

A2 介護予防訪問サービス(独自)サービスコード表

(平成27年4月1日以降に開設した事業所が、従来相当の訪問型サービスを提供する場合に使用)

(長岡市)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成単位数	算定単位
種類	項目				
A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	イ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅰ) 事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,176単位	1,176	1月につき
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 39単位	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅱ) 事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 2,349単位	2,349	1月につき
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 77単位	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅲ) 要支援2 (週2回を超える程度) 3,727単位	3,727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割	要支援2 (週2回を超える程度) 122単位	123	1日につき
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合		1月につき
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算		1月につき
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割			1日につき
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算		1月につき
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割			1日につき
A2	8110	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		1月につき
A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割			1日につき
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	チ 初回加算	200	1月につき
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	リ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位加算	
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位加算	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ		(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 137/1000 加算	
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	ヌ 介護職員処遇改善加算	(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 100/1000 加算	
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 55/1000 加算	
A2	6278	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ル 介護職員等特定処遇改善加算	(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 63/1000 加算	
A2	6279	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 42/1000 加算	

A3 介護予防訪問サービス(独自/定率)サービスコード表

(従来相当の訪問型サービス指定事業者《A2》が給付制限のかかった方にサービスを提供する場合に使用)

【給付制限により利用者負担が3割となる場合】

(長岡市)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		給付率	合成単位数	算定単位	
種類	項目							
A3	1011	訪問型サービスⅠ(給付制限)	イ 訪問型サービス費 (独自/定率) (Ⅰ)	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,176単位		70%	1,176	1月につき
A3	1013	訪問型サービスⅠ・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	70%	1,058		
A3	1015	訪問型サービスⅠ日割(給付制限)		事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 39単位		70%	39	1日につき
A3	1017	訪問型サービスⅠ日割・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	70%	35		
A3	1021	訪問型サービスⅡ(給付制限)	ロ 訪問型サービス費 (独自/定率) (Ⅱ)	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 2,349単位		70%	2,349	1月につき
A3	1023	訪問型サービスⅡ・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	70%	2,114		
A3	1025	訪問型サービスⅡ日割(給付制限)		事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 77単位		70%	77	1日につき
A3	1027	訪問型サービスⅡ日割・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	70%	69		
A3	1031	訪問型サービスⅢ(給付制限)	ハ 訪問型サービス費 (独自/定率) (Ⅲ)	要支援2 (週2回を超える程度) 3,727単位		70%	3,727	1月につき
A3	1033	訪問型サービスⅢ・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	70%	3,354		
A3	1035	訪問型サービスⅢ日割(給付制限)		要支援2 (週2回を超える程度) 123単位		70%	123	1日につき
A3	1037	訪問型サービスⅢ日割・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	70%	111		
A3	1101	訪問型サービス特別地域加算(給付制限)	特別地域加算	所定単位数の 15% 加算		70%		1月につき
A3	1102	訪問型サービス特別地域加算日割(給付制限)		所定単位数の 15% 加算		70%		1日につき
A3	1111	訪問型サービス小規模事業所加算(給付制限)	中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10% 加算		70%		1月につき
A3	1112	訪問型サービス小規模事業所加算日割(給付制限)		所定単位数の 10% 加算		70%		1日につき
A3	1121	訪問型サービス中山間地域等提供加算(給付制限)	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5% 加算		70%		1月につき
A3	1122	訪問型サービス中山間地域等加算日割(給付制限)		所定単位数の 5% 加算		70%		1日につき
A3	1141	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(給付制限)		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位加算		70%	200	
A3	1150	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ(給付制限)	ヌ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 137/1000 加算				
A3	1151	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ(給付制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 100/1000 加算				
A3	1152	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ(給付制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 55/1000 加算				
A3	1157	訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅰ(給付制限)	ル 介護職員等特定処遇改善加算	(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 63/1000 加算				
A3	1158	訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅱ(給付制限)		(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 42/1000 加算				

【給付制限により利用者負担が4割となる場合】

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	給付率	合成単位数	算定単位		
種類	項目							
A3	1511	訪問型サービスⅠ(給付制限)	イ 訪問型サービス費 (独自/定率) (Ⅰ)	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,176単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	1,176	1月につき
A3	1513	訪問型サービスⅠ・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	1,058		
A3	1515	訪問型サービスⅠ日割(給付制限)		事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 39単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	39	1日につき
A3	1517	訪問型サービスⅠ日割・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	35		
A3	1521	訪問型サービスⅡ(給付制限)	ロ 訪問型サービス費 (独自/定率) (Ⅱ)	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 2,349単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	2,349	1月につき
A3	1523	訪問型サービスⅡ・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	2,114		
A3	1525	訪問型サービスⅡ日割(給付制限)		事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 77単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	77	1日につき
A3	1527	訪問型サービスⅡ日割・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	69		
A3	1531	訪問型サービスⅢ(給付制限)	ハ 訪問型サービス費 (独自/定率) (Ⅲ)	要支援2 (週2回を超える程度) 3,727単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	3,727	1月につき
A3	1533	訪問型サービスⅢ・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	3,354		
A3	1535	訪問型サービスⅢ日割(給付制限)		要支援2 (週2回を超える程度) 123単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	123	1日につき
A3	1537	訪問型サービスⅢ日割・同一(給付制限)		事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	60%	111		
A3	1601	訪問型サービス特別地域加算(給付制限)	特別地域加算	所定単位数の 15% 加算		60%		1月につき
A3	1602	訪問型サービス特別地域加算日割(給付制限)		所定単位数の 15% 加算		60%		1日につき
A3	1611	訪問型サービス小規模事業所加算(給付制限)	中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 10% 加算		60%		1月につき
A3	1612	訪問型サービス小規模事業所加算日割(給付制限)		所定単位数の 10% 加算		60%		1日につき
A3	1621	訪問型サービス中山間地域等提供加算(給付制限)	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5% 加算		60%		1月につき
A3	1622	訪問型サービス中山間地域等加算日割(給付制限)		所定単位数の 5% 加算		60%		1日につき
A3	1631	訪問型サービス初回加算(給付制限)	チ 初回加算	200単位 加算		60%	200	1月につき
A3	1642	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(給付制限)	リ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位加算		60%	100	
A3	1641	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(給付制限)		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位加算		60%	200	
A3	1650	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ(給付制限)	ヌ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 137/1000 加算				
A3	1651	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ(給付制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 100/1000 加算				
A3	1652	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ(給付制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 55/1000 加算				
A3	1657	訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅰ(給付制限)		ル 介護職員等特定処遇改善加算	(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 63/1000 加算			
A3	1658	訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅱ(給付制限)	(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 42/1000 加算					

A6 介護予防通所サービス(独自)サービスコード表

(平成27年4月1日以降に開設した事業所が、従来相当の通所型サービスを提供する場合に使用)

(長岡市)

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位	
種類	項目					
A6	1111 通所型独自サービス1	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,672単位	1,672 1月につき	
A6	1112 通所型独自サービス1日割			55単位	55 1日につき	
A6	1121 通所型独自サービス2		要支援2	3,428単位	3,428 1月につき	
A6	1122 通所型独自サービス2日割			113単位	113 1日につき	
A6	8110 通所型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位数の 5% 加算	1月につき	
A6	8111 通所型独自サービス中山間地域等加算日割			所定単位数の 5% 加算	1日につき	
A6	6105 通所型独自サービス同一建物減算1	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス(独自)を行う場合	事業対象者・要支援1	376単位 減算	-376	
A6	6106 通所型独自サービス同一建物減算2		要支援2	752単位 減算	-752	
A6	5010 通所型独自生活向上グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算		100単位 加算	100	
A6	5002 通所型独自サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算		225単位 加算	225	
A6	6109 通所型独自サービス若年性認知症受入加算	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240単位 加算	240	
A6	6116 通所型独自サービス栄養アセスメント加算	ホ 栄養アセスメント加算		50単位 加算	50	
A6	5003 通所型独自サービス栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算		200単位 加算	200	
A6	5004 通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ	ト 口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位 加算	150	
A6	5011 通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位 加算	160	
A6	5006 通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	チ 選択的サービス複数実施加算	運動器機能向上及び栄養改善	480単位 加算	480	
A6	5007 通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ2		(1)選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位 加算	480
A6	5008 通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ3			栄養改善及び口腔機能向上	480単位 加算	480
A6	5009 通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ		(2)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700単位 加算	700
A6	6012 通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ2		要支援2	176単位加算	176	
A6	6107 通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ1		事業対象者・要支援1	72単位加算	72	
A6	6108 通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2	(3)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援2	144単位加算	144	
A6	6103 通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1		事業対象者・要支援1	24単位加算	24	
A6	6104 通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2	(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援2	48単位加算	48	
A6	4001 通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ル 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)(3月に1回を限度)	100単位加算	100	
A6	4002 通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200	
A6	4003 通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2			運動器機能向上加算を算定している場合	100単位加算	100
A6	6200 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ	ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度)	20単位加算	20	
A6	6201 通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ		(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度)	5単位加算	5	
A6	6311 通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	ヅ 科学的介護推進体制加算		40単位加算	40	
A6	6100 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	カ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 59/1000 加算		
A6	6110 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 43/1000 加算		
A6	6111 通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 23/1000 加算		
A6	6118 通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	コ 介護職員等特定処遇改善加算	(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 12/1000 加算		
A6	6119 通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 10/1000 加算		

<定員超過の場合>

サービスコード		サービス内容略称	算定項目			合成単位数	算定単位	
種類	項目							
A6	8001	通所型独自サービス1・定超	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,672単位	定員超過の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超		要支援1	55単位		39	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス2・定超		要支援2	3,428単位		2,400	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超			113単位		79	1日につき

<看護・介護職員が欠員の場合>

サービスコード		サービス内容略称	算定項目			合成単位数	算定単位	
種類	項目							
A6	9001	通所型独自サービス1・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,672単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠		要支援1	55単位		39	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠		要支援2	3,428単位		2,400	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠			113単位		79	1日につき

A7 介護予防通所サービス(独自/定率)・くらし元気アップ事業(緩和型)サービスコード表

(従前相当の通所型サービス指定事業者《A2》が給付制限のかかった方にサービスを提供する場合及び緩和型サービス指定事業者《A7》が緩和型の通所サービスを提供する場合に使用)

【給付制限により利用者負担が3割となる場合】

(長岡市)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		給付制限	合成単位数	算定単位		
種類	項目								
A7	1001	通所型サービス1(給付制限)	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,672単位	70%	1,672	1月につき	
A7	1002	通所型サービス1日割(給付制限)		要支援2	55単位	70%	55	1日につき	
A7	1011	通所型サービス2(給付制限)		要支援2	3,428単位	70%	3,428	1月につき	
A7	1012	通所型サービス2日割(給付制限)		要支援2	113単位	70%	113	1日につき	
A7	1111	通所型サービス中山間地域等提供加算(給付制限)	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位数の 5% 加算	70%		1月につき	
A7	1121	通所型サービス中山間地域等加算日割(給付制限)			所定単位数の 5% 加算	70%		1日につき	
A7	1141	通所型生活向上グループ活動加算(給付制限)	ロ 生活機能向上グループ活動加算		100単位 加算	70%	100	1月につき	
A7	1151	通所型サービス運動器機能向上加算(給付制限)	ハ 運動器機能向上加算		225単位 加算	70%	225		
A7	1131	通所型サービス若年性認知症受入加算(給付制限)	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240単位 加算	70%	240		
A7	1206	通所型サービス栄養アセスメント加算(給付制限)	ホ 栄養アセスメント加算		50単位 加算	70%	50		
A7	1161	通所型サービス栄養改善加算(給付制限)	ヘ 栄養改善加算		200単位 加算	70%	200		
A7	1171	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅰ(給付制限)	ト 口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位 加算	70%	150		
A7	1176	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅱ(給付制限)		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位 加算	70%	160		
A7	1172	通所型複数サービス実施加算Ⅰ(給付制限)	チ 選択的サービス複数実施加算	(1)選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善	480単位 加算	70%		480
A7	1173	通所型複数サービス実施加算Ⅱ(給付制限)			運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位 加算	70%		480
A7	1174	通所型複数サービス実施加算Ⅲ(給付制限)			栄養改善及び口腔機能向上	480単位 加算	70%		480
A7	1175	通所型複数サービス実施加算Ⅳ(給付制限)			(2)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700単位 加算		70%
A7	1181	通所型サービス事業所評価加算(給付制限)	リ 事業所評価加算		120単位 加算	70%	120		
A7	1191	通所型サービス提供体制加算ⅡⅠ(給付制限)	(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援2	事業対象者・要支援1	72単位	70%		72
A7	1192	通所型サービス提供体制加算ⅡⅡ(給付制限)			要支援2	144単位	70%		144
A7	1195	通所型サービス提供体制加算ⅢⅠ(給付制限)			事業対象者・要支援1	24単位	70%		24
A7	1196	通所型サービス提供体制加算ⅢⅡ(給付制限)			要支援2	48単位	70%	48	
A7	3000	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(給付制限)	ル 生活機能向上連携加算(Ⅰ)	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)(3月に1回を限度)	100単位加算	70%	100		
A7	3001	通所型サービス生活機能向上連携加算ⅡⅠ(給付制限)			(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	70%	200	
A7	3002	通所型サービス生活機能向上連携加算ⅡⅡ(給付制限)				運動器機能向上連携加算を算定している場合	100単位加算	70%	100
A7	4000	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ(給付制限)	ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度)	20単位加算	70%	20		
A7	4001	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ(給付制限)			(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度)	5単位加算	70%	5	
A7	4111	通所型サービス科学的介護推進体制加算(給付制限)	ワ 科学的介護推進体制加算		40単位加算	70%	40		
A7	1200	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ(給付制限)	カ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 59/1000 加算	70%			
A7	1201	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ(給付制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 43/1000 加算	70%		
A7	1202	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ(給付制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 23/1000 加算	70%		
A7	1207	通所型サービス特定処遇改善加算Ⅰ(給付制限)	コ 介護職員等特定処遇改善加算	(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 12/1000 加算	70%			
A7	1208	通所型サービス特定処遇改善加算Ⅱ(給付制限)			(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 10/1000 加算	70%		

<定員超過の場合>

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付制限	合成単位数	算定単位
種類	項目								
A7	1021	通所型サービス1・定超(給付制限)	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,672単位	定員超過の場合 × 70%	70%	1,170	1月につき
A7	1022	通所型サービス1日割・定超(給付制限)			55単位		70%	39	1日につき
A7	1031	通所型サービス2・定超(給付制限)		要支援2	3,428単位		70%	2,400	1月につき
A7	1032	通所型サービス2日割・定超(給付制限)			113単位		70%	79	1日につき

<看護・介護職員が欠員の場合>

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付制限	合成単位数	算定単位
種類	項目								
A7	1041	通所型サービス1・人欠(給付制限)	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,672単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	70%	1,170	1月につき
A7	1042	通所型サービス1日割・人欠(給付制限)			55単位		70%	39	1日につき
A7	1051	通所型サービス2・人欠(給付制限)		要支援2	3,428単位		70%	2,400	1月につき
A7	1052	通所型サービス2日割・人欠(給付制限)			113単位		70%	79	1日につき

<事業所と同一の建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス(独自)を行う場合>

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付制限	合成単位数	算定単位
種類	項目								
A7	1061	通所型サービス同一建物減算1(給付制限)	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に 通所型サービス(独自)を行う場合	事業対象者・要支援1	1,672単位	所定単位(376単位)を減算	70%	1,296	1月につき
A7	1062	通所型サービス同一建物減算1日割(給付制限)			55単位	所定単位(12単位)を減算	70%	43	1日につき
A7	1063	通所型サービス同一建物減算2(給付制限)		要支援2	3,428単位	所定単位(752単位)を減算	70%	2,676	1月につき
A7	1064	通所型サービス同一建物減算2日割(給付制限)			113単位	所定単位(25単位)を減算	70%	88	1日につき

【給付制限により利用者負担が4割となる場合】

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	給付制限	合成単位数	算定単位			
種類	項目								
A7	1601	通所型サービス1(給付制限)	イ 通所型サービス費(独自)	1,672単位	70%	1,672	1月につき		
A7	1602	通所型サービス1日割(給付制限)		55単位	70%	55	1日につき		
A7	1611	通所型サービス2(給付制限)		3,428単位	70%	3,428	1月につき		
A7	1612	通所型サービス2日割(給付制限)		113単位	60%	113	1日につき		
A7	1711	通所型サービス中山間地域等提供加算(給付制限)	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5% 加算	60%		1月につき		
A7	1721	通所型サービス中山間地域等加算日割(給付制限)		所定単位数の 5% 加算	60%		1日につき		
A7	1741	通所型生活向上グループ活動加算(給付制限)	ロ 生活機能向上グループ活動加算	100単位 加算	60%	100	1月につき		
A7	1751	通所型サービス運動器機能向上加算(給付制限)	ハ 運動器機能向上加算	225単位 加算	60%	225			
A7	1731	通所型サービス若年性認知症受入加算(給付制限)	ニ 若年性認知症利用者受入加算	240単位 加算	60%	240			
A7	1806	通所型サービス栄養アセスメント加算(給付制限)	ホ 栄養アセスメント加算	50単位 加算	60%	50			
A7	1761	通所型サービス栄養改善加算(給付制限)	ヘ 栄養改善加算	200単位 加算	60%	200			
A7	1776	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅰ(給付制限)	ト 口腔機能向上加算	(1)口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位 加算	60%		150	
A7	1771	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅱ(給付制限)		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位 加算	60%		160	
A7	1772	通所型複数サービス実施加算Ⅰ(給付制限)	チ 選択的サービス複数実施加算	運動器機能向上及び栄養改善	480単位 加算	60%		480	
A7	1773	通所型複数サービス実施加算Ⅰ2(給付制限)		(1)選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位 加算		60%	480
A7	1774	通所型複数サービス実施加算Ⅰ3(給付制限)			栄養改善及び口腔機能向上	480単位 加算		60%	480
A7	1775	通所型複数サービス実施加算Ⅱ(給付制限)		(2)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700単位 加算		60%	700
A7	1781	通所型サービス事業所評価加算(給付制限)	リ 事業所評価加算	120単位 加算	60%	120			
A7	1797	通所型サービス提供体制加算Ⅰ1(給付制限)	ヌ サービス提供体制強化加算	(1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1	88単位		60%	88
A7	1798	通所型サービス提供体制加算Ⅰ2(給付制限)			要支援2	176単位		60%	176
A7	1791	通所型サービス提供体制加算Ⅱ1(給付制限)		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1	72単位		60%	72
A7	1792	通所型サービス提供体制加算Ⅱ2(給付制限)			要支援2	144単位		60%	144
A7	1795	通所型サービス提供体制加算Ⅲ1(給付制限)		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1	24単位		60%	24
A7	1796	通所型サービス提供体制加算Ⅲ2(給付制限)			要支援2	48単位	60%	48	
A7	3010	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(給付制限)	ル 生活機能向上連携加算(Ⅰ)	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)(3月に1回を限度)	100単位加算	60%	100		
A7	3011	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1(給付制限)			200単位加算	60%	200		
A7	3012	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2(給付制限)		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	運動器機能向上連携加算を算定している場合	100単位加算	60%	100	
A7	4010	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ(給付制限)	ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度)	20単位加算	60%	20	1回につき	
A7	4011	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ(給付制限)			(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度)	5単位加算	60%	5	1回につき
A7	4211	通所型サービス科学的介護推進体制加算(給付制限)	ワ 科学的介護推進体制加算	40単位加算	60%	40	1回につき		
A7	1800	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ(給付制限)	カ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 59/1000 加算	60%	1月につき		
A7	1801	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ(給付制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 43/1000 加算		60%	
A7	1802	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ(給付制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 23/1000 加算		60%	
A7	1807	通所型サービス特定処遇改善加算Ⅰ(給付制限)			(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 12/1000 加算		60%	
A7	1808	通所型サービス特定処遇改善加算Ⅱ(給付制限)		(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 10/1000 加算	60%			

<定員超過の場合>

サービスコード		サービス内容略称	リ 生活機能向上連携加算	給付制限	合成単位数	算定単位	
種類	項目						
A7	1621	通所型サービス1・定超(給付制限)	イ 通所型サービス費(独自)	1,672単位	60%	1,170	1月につき
A7	1622	通所型サービス1日割・定超(給付制限)		55単位	60%	39	1日につき
A7	1631	通所型サービス2・定超(給付制限)		3,428単位	60%	2,400	1月につき
A7	1632	通所型サービス2日割・定超(給付制限)		113単位	60%	79	1日につき

<看護・介護職員が欠員の場合>

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付制限	合成単位数	算定単位
種類	項目								
A7	1641	通所型サービス1・人欠(給付制限)	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,672単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	60%	1,170	1月につき
A7	1642	通所型サービス1日割・人欠(給付制限)			55単位		60%	39	1日につき
A7	1651	通所型サービス2・人欠(給付制限)		要支援2	3,428単位		60%	2,400	1月につき
A7	1652	通所型サービス2日割・人欠(給付制限)		113単位	60%		79	1日につき	

<事業所と同一の建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス(独自)を行う場合>

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付制限	合成単位数	算定単位
種類	項目								
A7	1661	通所型サービス同一建物減算1(給付制限)	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に 通所型サービス(独自)を行う場合	事業対象者・要支援1	1,672単位	所定単位(376単位)を減算	60%	1,296	1月につき
A7	1662	通所型サービス同一建物減算1日割(給付制限)			55単位	所定単位(12単位)を減算	60%	43	1日につき
A7	1663	通所型サービス同一建物減算2(給付制限)		要支援2	3,428単位	所定単位(752単位)を減算	60%	2,676	1月につき
A7	1664	通所型サービス同一建物減算2日割(給付制限)		113単位	所定単位(25単位)を減算	60%	88	1日につき	

(緩和型サービス指定事業所が、緩和型の通所サービスを提供する場合に使用)【くらし元気アップ事業】

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				合成単位数	算定単位
種類	項目							
A7	1071	くらし元気アップ事業1(2時間以上3時間未満)	イ 通所型サービス費(独自/定率)A	事業対象者・要支援1・2(1割負担)	サービス提供時間が2時間以上3時間未満(週1回利用)	254単位	254	1回につき
A7	1072	くらし元気アップ事業1(2時間以上3時間未満)		事業対象者・要支援1・2(2割負担)		254単位	254	1回につき
A7	1073	くらし元気アップ事業1(2時間以上3時間未満)		事業対象者・要支援1・2(3割負担)		254単位	254	1回につき
A7	1081	くらし元気アップ事業2(3時間以上)	イ 通所型サービス費(独自/定率)A	事業対象者・要支援1・2(1割負担)	サービス提供時間が3時間以上(週1回利用)	334単位	334	1回につき
A7	1082	くらし元気アップ事業2(3時間以上)		事業対象者・要支援1・2(2割負担)		334単位	334	1回につき
A7	1083	くらし元気アップ事業2(3時間以上)		事業対象者・要支援1・2(3割負担)		334単位	334	1回につき

(緩和型サービス指定事業者が給付制限のかかった方に緩和型の通所サービスを提供する場合に使用)

【給付制限により利用者負担が3割となる場合】

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付制限	合成単位数	算定単位
種類	項目								
A7	1091	くらし元気アップ事業1(2時間以上3時間未満)(給付制限)	イ 通所型サービス費(独自/定率)A	事業対象者・要支援1・2(3割負担)	サービス提供時間が2時間以上3時間未満(週1回利用)	254単位	70%	254	1回につき
A7	1101	くらし元気アップ事業2(3時間以上)(給付制限)	イ 通所型サービス費(独自/定率)A	事業対象者・要支援1・2(3割負担)	サービス提供時間が3時間以上(週1回利用)	334単位	70%	334	1回につき

【給付制限により利用者負担が4割となる場合】

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付制限	合成単位数	算定単位
種類	項目								
A7	1093	くらし元気アップ事業1(2時間以上3時間未満)(給付制限)	イ 通所型サービス費(独自/定率)A	事業対象者・要支援1・2(4割負担)	サービス提供時間が2時間以上3時間未満(週1回利用)	254単位	60%	254	1回につき
A7	1103	くらし元気アップ事業2(3時間以上)(給付制限)	イ 通所型サービス費(独自/定率)A	事業対象者・要支援1・2(4割負担)	サービス提供時間が3時間以上(週1回利用)	334単位	60%	334	1回につき