

多治見市通所型サービス(独自/定率) サービスコード表(A7) 給付制限 利用者3割負担

※給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します

※給付制限中の給付率は、負担割合証の負担割合に関わらず70%となります

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									
A7	2111	通所型サービス1(制限・3割)	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1672単位	70%	1672	1月につき		
A7	2112	通所型サービス1日割(制限・3割)			55単位	70%	55	1日につき		
A7	2121	通所型サービス2(制限・3割)		事業対象者・要支援2	3428単位	70%	3428	1月につき		
A7	2122	通所型サービス2日割(制限・3割)			113単位	70%	113	1日につき		
A7	2131	通所型サービス1回数(制限・3割)		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384単位	70%	384	1回につき		
A7	2132	通所型サービス2回数(制限・3割)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	395単位	70%	395			
A7	2231	通所型生活向上グループ活動加算(制限・3割)	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	2241	通所型サービス運動器機能向上加算(制限・3割)	ハ 運動器機能向上加算			225単位加算	70%	225		
A7	2201	通所型サービス若年性認知症受入加算(制限・3割)	ニ 若年性認知症利用者受入加算			240単位加算	70%	240		
A7	2211	通所型サービス栄養アセスメント加算(制限・3割)	ホ 栄養アセスメント加算			50単位加算	70%	50		
A7	2251	通所型サービス栄養改善加算(制限・3割)	ヘ 栄養改善加算			200単位加算	70%	200		
A7	2261	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅰ(制限・3割)	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	2262	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅱ(制限・3割)		(2) 口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位加算	70%	160			
A7	2271	通所型複数サービス実施加算Ⅰ1(制限・3割)	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	2272	通所型複数サービス実施加算Ⅰ2(制限・3割)			運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算	70%	480		
A7	2273	通所型複数サービス実施加算Ⅰ3(制限・3割)		(2)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算	70%	480		
A7	2274	通所型複数サービス実施加算Ⅱ(制限・3割)			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%	700		
A7	2281	通所型サービス事業所評価加算(制限・3割)	リ 事業所評価加算			120単位加算	70%	120		
A7	2289	通所型サービス提供体制加算Ⅰ1(制限・3割)	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単位加算	70%	88		
A7	2290	通所型サービス提供体制加算Ⅰ2(制限・3割)			事業対象者・要支援2	176単位加算	70%	176		
A7	2291	通所型サービス提供体制加算Ⅱ1(制限・3割)		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1	72単位加算	70%	72		
A7	2292	通所型サービス提供体制加算Ⅱ2(制限・3割)			事業対象者・要支援2	144単位加算	70%	144		
A7	2295	通所型サービス提供体制加算Ⅲ1(制限・3割)		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1	24単位加算	70%	24		
A7	2296	通所型サービス提供体制加算Ⅲ2(制限・3割)			事業対象者・要支援2	48単位加算	70%	48		
A7	2276	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(制限・3割)	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	70%	100	
A7	2297	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1(制限・3割)			(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)			200単位加算	70%	200
A7	2298	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2(制限・3割)					運動器機能向上加算を算定している場合	100単位加算	70%	100
A7	2282	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ(制限・3割)	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	2299	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ(制限・3割)			(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	2300	通所型サービス科学的介護推進体制加算(制限・3割)	フ 科学的介護推進体制加算			40単位加算	70%	40	1月につき	

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						
A7	2301	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ(制限・3割)	力 介護職員 等処遇改善加 算	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)所定単位数の92/1000加算 ※1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援1	70%	165	1月につき
A7	2302	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ(制限・3割)		(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)所定単位数の92/1000加算 ※1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援2	70%	333	
A7	2303	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ(制限・3割)		(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)所定単位数の92/1000加算 ※1月当たりの回数をを定める場合 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	70%	40	
A7	2304	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ(制限・3割)		(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)所定単位数の92/1000加算 ※1月当たりの回数をを定める場合 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で8回まで	70%	41	
A7	2305	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ(制限・3割)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数の90/1000加算 ※1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援1	70%	161	
A7	2306	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ(制限・3割)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数の90/1000加算 ※1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援2	70%	325	
A7	2307	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ(制限・3割)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数の90/1000加算 ※1月当たりの回数をを定める場合 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	70%	39	
A7	2308	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ(制限・3割)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数の90/1000加算 ※1月当たりの回数をを定める場合 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で8回まで	70%	40	
A7	2309	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ(制限・3割)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の80/1000加算 ※1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援1	70%	143	
A7	2310	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ(制限・3割)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の80/1000加算 ※1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援2	70%	289	
A7	2311	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ(制限・3割)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の80/1000加算 ※1月当たりの回数をを定める場合 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	70%	34	
A7	2312	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ(制限・3割)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の80/1000加算 ※1月当たりの回数をを定める場合 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で8回まで	70%	35	
A7	2313	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ(制限・3割)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)所定単位数の64/1000加算 ※1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援1	70%	115	
A7	2314	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ(制限・3割)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)所定単位数の64/1000加算 ※1週当たりの標準的な回数を定める場合 事業対象者・要支援2	70%	231	
A7	2315	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ(制限・3割)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)所定単位数の64/1000加算 ※1月当たりの回数をを定める場合 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	70%	27	
A7	2316	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ(制限・3割)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)所定単位数の64/1000加算 ※1月当たりの回数をを定める場合 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で8回まで	70%	28	

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				給付率	合成 単位数	算定単位
種類	項目								
A7	2113	通所型サービス1・定超(制限・3割)	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1672単位	定員超過の場合 × 70%	70%	1170	1月につき
A7	2114	通所型サービス1日割・定超(制限・3割)			55単位		70%	39	1日につき
A7	2123	通所型サービス2・定超(制限・3割)		事業対象者・要支援2	3428単位		70%	2400	1月につき
A7	2124	通所型サービス2日割・定超(制限・3割)			113単位		70%	79	1日につき
A7	2133	通所型サービス1回数・定超(制限・3割)		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384単位		70%	269	1回につき
A7	2134	通所型サービス2回数・定超(制限・3割)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	395単位		70%	277	

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				給付率	合成 単位数	算定単位
種類	項目								
A7	2115	通所型サービス1・人欠(制限・3割)	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1672単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	70%	1170	1月につき
A7	2116	通所型サービス1日割・人欠(制限・3割)			55単位		70%	39	1日につき
A7	2125	通所型サービス2・人欠(制限・3割)		事業対象者・要支援2	3428単位		70%	2400	1月につき
A7	2126	通所型サービス2日割・人欠(制限・3割)			113単位		70%	79	1日につき
A7	2135	通所型サービス1回数・人欠(制限・3割)		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384単位		70%	269	1回につき
A7	2136	通所型サービス2回数・人欠(制限・3割)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	395単位		70%	277	

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／定率)を行う場合

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				給付率	合成 単位数	算定単位
種類	項目								
A7	2117	通所型サービス1・同一(制限・3割)	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1672単位	所定単位(376単位)を減算	70%	1,296	1月につき
A7	2118	通所型サービス1日割・同一(制限・3割)			55単位	所定単位(12単位)を減算	70%	43	1日につき
A7	2127	通所型サービス2・同一(制限・3割)		事業対象者・要支援2	3428単位	所定単位(752単位)を減算	70%	2,676	1月につき
A7	2128	通所型サービス2日割・同一(制限・3割)			113単位	所定単位(25単位)を減算	70%	88	1日につき
A7	2137	通所型サービス1回数・同一(制限・3割)		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384単位	所定単位(94単位)を減算	70%	290	1回につき
A7	2138	通所型サービス2回数・同一(制限・3割)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	395単位	所定単位(94単位)を減算	70%	301	