

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4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60%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	3111	通所型サービス1(制限・4割)		イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1672単位	60%	1672	1月につき	
A7	3112	通所型サービス1日割(制限・4割)				55単位	60%	55	1日につき	
A7	3121	通所型サービス2(制限・4割)			事業対象者・要支援2	3428単位	60%	3428	1月につき	
A7	3122	通所型サービス2日割(制限・4割)				113単位	60%	113	1日につき	
A7	3131	通所型サービス1回数(制限・4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	60%	384	1回につき	
A7	3132	通所型サービス2回数(制限・4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	60%	395		
A7	3231	通所型生活向上グループ活動加算(制限・4割)		ロ 生活機能向上グループ活動加算			100単位加算	60%	100	
A7	3241	通所型サービス運動器機能向上加算(制限・4割)		ハ 運動器機能向上加算			225単位加算	60%	225	
A7	3201	通所型サービス若年性認知症受入加算(制限・4割)		ニ 若年性認知症利用者受入加算			240単位加算	60%	240	
A7	3211	通所型サービス栄養アセスメント加算(制限・4割)		ホ 栄養アセスメント加算			50単位加算	60%	50	
A7	3251	通所型サービス栄養改善加算(制限・4割)		ヘ 栄養改善加算			200単位加算	60%	200	
A7	3261	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅰ(制限・4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	60%	150	
A7	3262	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅱ(制限・4割)			(2) 口腔機能向上加算(Ⅱ)		160単位加算	60%	160	
A7	3271	通所型複数サービス実施加算Ⅰ1(制限・4割)		チ 選択的 サービス複数 実施加算	(1)選択の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	60%	480
A7	3272	通所型複数サービス実施加算Ⅰ2(制限・4割)			(1)選択の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	3273	通所型複数サービス実施加算Ⅰ3(制限・4割)					栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算	60%	480
A7	3274	通所型複数サービス実施加算Ⅱ(制限・4割)			(2)選択の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	3281	通所型サービス事業所評価加算(制限・4割)		リ 事業所評価加算			120単位加算	60%	120	
A7	3289	通所型サービス提供体制加算Ⅰ1(制限・4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	60%	88	
A7	3290	通所型サービス提供体制加算Ⅰ2(制限・4割)				事業対象者・要支援2	176単位加算	60%	176	
A7	3291	通所型サービス提供体制加算Ⅱ1(制限・4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	60%	72	
A7	3292	通所型サービス提供体制加算Ⅱ2(制限・4割)				事業対象者・要支援2	144単位加算	60%	144	
A7	3295	通所型サービス提供体制加算Ⅲ1(制限・4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	60%	24	
A7	3296	通所型サービス提供体制加算Ⅲ2(制限・4割)				事業対象者・要支援2	48単位加算	60%	48	
A7	3276	通所型サービス生活機能向上連携加算1(制限・4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	60%	100	
A7	3297	通所型サービス生活機能向上連携加算1(制限・4割)			(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	運動機能向上加算を算定していない場合	200単位加算	60%	200	
A7	3298	通所型サービス生活機能向上連携加算2(制限・4割)				運動器機能向上加算を算定している場合	100単位加算	60%	100	
A7	3282	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ(制限・4割)		ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算	(1)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	
A7	3299	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ(制限・4割)			(2)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	
A7	3300	通所型サービス科学的介護推進体制加算(制限・4割)		ワ 科学的介護推進連携体制加算			40単位加算	60%	40	

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	3301	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ(制限・4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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (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	60%	165	1月につき
A7	3302	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ(制限・4割)		60%	333	
A7	3303	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ(制限・4割)		60%	40	
A7	3304	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ(制限・4割)		60%	41	
A7	3305	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ(制限・4割)		60%	161	
A7	3306	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ(制限・4割)		60%	325	
A7	3307	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ(制限・4割)		60%	39	
A7	3308	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ(制限・4割)		60%	40	
A7	3309	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ(制限・4割)		60%	143	
A7	3310	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ(制限・4割)		60%	289	
A7	3311	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ(制限・4割)		60%	34	
A7	3312	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ(制限・4割)		60%	35	
A7	3313	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ(制限・4割)		60%	115	
A7	3314	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ(制限・4割)		60%	231	
A7	3315	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ(制限・4割)		60%	27	
A7	3316	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ(制限・4割)		60%	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	3113	通所型サービス1・定超(制限・4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%	60%	1170	1月につき
A7	3114	通所型サービス1日割・定超(制限・4割)			55単位		60%	39	1日につき
A7	3123	通所型サービス2・定超(制限・4割)		事業対象者・要支援2	3428単位		60%	2400	1月につき
A7	3124	通所型サービス2日割・定超(制限・4割)			113単位		60%	79	1日につき
A7	3133	通所型サービス1回数・定超(制限・4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		60%	269	1回につき
A7	3134	通所型サービス2回数・定超(制限・4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		60%	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	3115	通所型サービス1・人欠(制限・4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%	60%	1170	1月につき
A7	3116	通所型サービス1日割・人欠(制限・4割)			55単位		60%	39	1日につき
A7	3125	通所型サービス2・人欠(制限・4割)		事業対象者・要支援2	3428単位		60%	2400	1月につき
A7	3126	通所型サービス2日割・人欠(制限・4割)			113単位		60%	79	1日につき
A7	3135	通所型サービス1回数・人欠(制限・4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		60%	269	1回につき
A7	3136	通所型サービス2回数・人欠(制限・4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		60%	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	3117	通所型サービス1・同一(制限・4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	60%	1,296	1月につき
A7	3118	通所型サービス1日割・同一(制限・4割)			55単位	所定単位(12単位)を減算	60%	43	1日につき
A7	3127	通所型サービス2・同一(制限・4割)		事業対象者・要支援2	3428単位	所定単位(752単位)を減算	60%	2,676	1月につき
A7	3128	通所型サービス2日割・同一(制限・4割)			113単位	所定単位(25単位)を減算	60%	88	1日につき
A7	3137	通所型サービス1回数・同一(制限・4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	60%	290	1回につき
A7	3138	通所型サービス2回数・同一(制限・4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	60%	301	