

**A2 指定相当訪問型サービス(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 種類 項目	サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位
A2 1111	訪問型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合 (事業対象者・要支援1) 1176単位		1,176 月につき
A2 2111	訪問型独自サービス11日割		日割の場合	39 単位	39 日につき
A2 1211	訪問型独自サービス12		(2)1週に2回程度の場合 (事業対象者・要支援1) 2349単位		2,349 月につき
A2 2211	訪問型独自サービス12日割		日割の場合	77 単位	77 日につき
A2 1321	訪問型独自サービス13		(3)1週に2回を超える程度の場合 (要支援2) 3727単位		3,727 月につき
A2 2321	訪問型独自サービス13日割		日割の場合	123 単位	123 日につき
A2 C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止措置未実施減算	(1)1週に1回程度の場合	12 単位減算	-12 月につき
A2 C220	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割			日割の場合	1 単位減算
A2 C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12		(2)1週に2回程度の場合	23 単位減算	-23 月につき
A2 C213	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割			日割の場合	1 単位減算
A2 C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13		(3)1週に2回を超える程度の場合	37 単位減算	-37 月につき
A2 C215	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13日割			日割の場合	1 単位減算
A2 6001	訪問型独自サービス同一建物減算1	事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合	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	所定単位数の 10% 減算	1月につき
A2 6003	訪問型独自サービス同一建物減算2		事業所と同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合	所定単位数の 15% 減算	
A2 6002	訪問型独自サービス同一建物減算3		同一の建物等に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合	所定単位数の 12% 減算	
A2 8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算		所定単位数の 15% 加算	1日につき
A2 8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割			所定単位数の 15% 加算	
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		所定単位数の 10% 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			所定単位数の 10% 加算	
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	所定単位数の 5% 加算	
A2 8111	訪問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	
A2 4001	訪問型独自サービス初回加算	ハ 初回加算		200 単位加算	200
A2 4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ニ 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	100 月につき
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	200
A2 6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算		50 単位加算	50 月1回程度
A2 6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 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 245/1000 加算	1月につき
A2 6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 224/1000 加算	
A2 6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 182/1000 加算	
A2 6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 145/1000 加算	
A2 6381	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(一)	所定単位数の 221/1000 加算	
A2 6382	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2		(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の 208/1000 加算	
A2 6383	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3		(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の 200/1000 加算	
A2 6384	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4		(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の 187/1000 加算	
A2 6385	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5		(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の 184/1000 加算	
A2 6386	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6		(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の 163/1000 加算	
A2 6387	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7		(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の 163/1000 加算	
A2 6388	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8		(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の 158/1000 加算	
A2 6389	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9		(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の 142/1000 加算	
A2 6390	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10		(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の 139/1000 加算	
A2 6391	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11	(十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の 121/1000 加算		
A2 6392	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12	(十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の 118/1000 加算		
A2 6393	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13	(十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の 100/1000 加算		
A2 6394	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14	(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の 76/1000 加算		

**A3 指定相当訪問型サービス(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9割となる場合】

(長門市)

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11(給付制限)		70%	1,176	
A3	1013	訪問型サービス11・同一(給付制限)	(1)1週に1回程度の場合(事業対象者・要支援1)1176単位	70%	1,058	1月につき
A3	1015	訪問型サービス11日割(給付制限)	日割の場合	70%	39	
A3	1017	訪問型サービス11日割・同一(給付制限)	日割の場合	70%	35	1日につき
A3	1021	訪問型サービス12(給付制限)		70%	2,349	
A3	1023	訪問型サービス12・同一(給付制限)	(2)1週に2回程度の場合(事業対象者・要支援1)2349単位	70%	2,114	1月につき
A3	1025	訪問型サービス12日割(給付制限)	日割の場合	70%	77	
A3	1027	訪問型サービス12日割・同一(給付制限)	日割の場合	70%	69	1日につき
A3	1031	訪問型サービス13(給付制限)		70%	3,727	
A3	1033	訪問型サービス13・同一(給付制限)	(3)1週に2回を超える程度の場合(要支援2)3727単位	70%	3,354	1月につき
A3	1035	訪問型サービス13日割(給付制限)	日割の場合	70%	123	
A3	1037	訪問型サービス13日割・同一(給付制限)	日割の場合	70%	111	1日につき
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	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)	特別地域加算	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	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)	中山間地域等における小規模事業所加算	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	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)	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	70%		1日につき
A3	1131	訪問型サービス初回加算(給付制限)	初回加算	70%	200	1月につき
A3	1142	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(給付制限)	生活機能向上連携加算	70%	100	
A3	1141	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(給付制限)	生活機能向上連携加算	70%	200	
A3	1170	訪問型サービス口腔連携強化加算(給付制限)	口腔連携強化加算	70%	50	
A3	1150	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ(給付制限)	又 介護職員等処遇改善加算			
A3	1151	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ(給付制限)	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)			
A3	1152	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ(給付制限)	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)			
A3	1153	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ(給付制限)	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)			
A3	1154	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ(給付制限)	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)			
A3	1155	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ1(給付制限)	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)			
A3	1156	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ2(給付制限)	(一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)			
A3	1157	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ3(給付制限)	(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)			
A3	1158	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ4(給付制限)	(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)			
A3	1159	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ5(給付制限)	(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)			
A3	1160	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ6(給付制限)	(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)			
A3	1161	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ7(給付制限)	(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)			
A3	1162	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ8(給付制限)	(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)			
A3	1163	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ9(給付制限)	(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)			
A3	1164	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ10(給付制限)	(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)			
A3	1165	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ11(給付制限)	(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)			
A3	1166	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ12(給付制限)	(十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)			
A3	1167	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ13(給付制限)	(十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)			
A3	1168	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ14(給付制限)	(十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)			
A3	1169	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ15(給付制限)	(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)			

**A3 指定相当訪問型サービス(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等(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4割となる場合】

(長岡市)

サービスコード	種類	項目	サービス内容略称	算定項目		給付率	合成単位数	算定単位
A3	1511	訪問型サービス11(給付制限)	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合 (事業対象者・要支援1) 1176単位	日割の場合	60%	1,176	1月につき
A3	1513	訪問型サービス11・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	60%	1,058	1月につき
A3	1515	訪問型サービス11日割(給付制限)			日割の場合	60%	39	1日につき
A3	1517	訪問型サービス11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	60%	35	1日につき
A3	1521	訪問型サービス12(給付制限)		(2)1週に2回程度の場合 (事業対象者・要支援1) 2349単位	日割の場合	60%	2,349	1月につき
A3	1523	訪問型サービス12・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	60%	2,114	1月につき
A3	1525	訪問型サービス12日割(給付制限)			日割の場合	60%	77	1日につき
A3	1527	訪問型サービス12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	60%	69	1日につき
A3	1531	訪問型サービス13(給付制限)		(2)1週に2回を超える程度の場合 (要支援2) 3727単位	日割の場合	60%	3,727	1月につき
A3	1533	訪問型サービス13・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	60%	3,354	1月につき
A3	1535	訪問型サービス13日割(給付制限)			日割の場合	60%	122	1日につき
A3	1537	訪問型サービス13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	60%	111	1日につき
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)	初回加算	200単位 加算	60%	200		
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	1670	訪問型口腔連携強化加算(給付制限)	口腔連携強化加算		60%	50		
A3	1650	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ(給付制限)	又 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 245/1000 加算		1月につき	
A3	1651	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ(給付制限)		(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 224/1000 加算			
A3	1652	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ(給付制限)		(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 182/1000 加算			
A3	1653	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ(給付制限)		(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 145/1000 加算			
A3	1654	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ1(給付制限)		(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ) (一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)	所定単位数の 221/1000 加算			
A3	1655	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ2(給付制限)		(二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(2)	所定単位数の 208/1000 加算			
A3	1656	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ3(給付制限)		(三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(3)	所定単位数の 200/1000 加算			
A3	1657	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ4(給付制限)		(四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(4)	所定単位数の 187/1000 加算			
A3	1658	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ5(給付制限)		(五)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(5)	所定単位数の 184/1000 加算			
A3	1659	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ6(給付制限)		(六)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(6)	所定単位数の 163/1000 加算			
A3	1660	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ7(給付制限)		(七)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(7)	所定単位数の 163/1000 加算			
A3	1661	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ8(給付制限)		(八)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(8)	所定単位数の 158/1000 加算			
A3	1662	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ9(給付制限)		(九)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(9)	所定単位数の 142/1000 加算			
A3	1663	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ10(給付制限)		(十)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(10)	所定単位数の 139/1000 加算			
A3	1664	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ11(給付制限)		(十一)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(11)	所定単位数の 121/1000 加算			
A3	1665	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ12(給付制限)		(十二)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(12)	所定単位数の 118/1000 加算			
A3	1666	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ13(給付制限)		(十三)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(13)	所定単位数の 100/1000 加算			
A3	1667	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ14(給付制限)		(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の 76/1000 加算			

**A6 指定相当通所型サービス(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	項目	サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位		
A6	1111	通所型独自サービス11	イ 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 1,798単位	1,798	1月につき		
A6	1112	通所型独自サービス11日割		日割の場合	59単位	59	1日につき	
A6	1121	通所型独自サービス12	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	要支援2 3,621単位	3,621	1月につき		
A6	1122	通所型独自サービス12日割		日割の場合	119単位	119	1日につき	
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11	イ 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	18 単位減算	-18	1月につき	
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11日割			日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12			要支援2	36 単位減算	-36	1月につき
A6	C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12日割			日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算11	イ 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	18 単位減算	-18	1月につき	
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算11日割			日割の場合	1 単位減算	-1	1日につき
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12			要支援2	36 単位減算	-36	1月につき
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算12日割			日割の場合	1 単位減算	-1	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	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日につき		
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算1	イ 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	376 単位減算	-376	1月につき	
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	5812	通所型独自送迎減算	事業所が送迎を行わない場合		47 単位減算	-47	1回につき	
A6	5010	通所型独自生活上グループ活動加算	ハ 生活機能向上グループ活動加算		100 単位加算	100	1月につき	
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	(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	6310	通所型独自一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算		490 単位加算	490		
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ	リ 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 要支援2	88 単位加算 176 単位加算		1月につき
A6	6012	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1 要支援2	72 単位加算 144 単位加算		
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1 要支援2	24 単位加算 48 単位加算		
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅳ		(4)サービス提供体制強化加算(Ⅳ)	事業対象者・要支援1 要支援2	100 単位加算 200 単位加算		
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	メ 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	1月につき	
A6	4002	通所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	200		
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	ル 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	1回につき	
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	ヲ 科学的介護推進体制加算		40 単位加算	40	1月につき	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 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			
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数の 90/1000 加算			
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数の 80/1000 加算			
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数の 64/1000 加算			
A6	6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ1	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)		(一)介護職員等処遇改善加算(V)(1) 所定単位数の 81/1000 加算			
A6	6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ2	(二)介護職員等処遇改善加算(V)(2)		所定単位数の 76/1000 加算			
A6	6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ3	(三)介護職員等処遇改善加算(V)(3)		所定単位数の 79/1000 加算			
A6	6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ4	(四)介護職員等処遇改善加算(V)(4)		所定単位数の 74/1000 加算			
A6	6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ5	(五)介護職員等処遇改善加算(V)(5)		所定単位数の 65/1000 加算			
A6	6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ6	(六)介護職員等処遇改善加算(V)(6)		所定単位数の 63/1000 加算			
A6	6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ7	(七)介護職員等処遇改善加算(V)(7)		所定単位数の 56/1000 加算			
A6	6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ8	(八)介護職員等処遇改善加算(V)(8)		所定単位数の 69/1000 加算			
A6	6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ9	(九)介護職員等処遇改善加算(V)(9)		所定単位数の 54/1000 加算			
A6	6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ10	(十)介護職員等処遇改善加算(V)(10)		所定単位数の 45/1000 加算			
A6	6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ11	(十一)介護職員等処遇改善加算(V)(11)		所定単位数の 53/1000 加算			
A6	6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ12	(十二)介護職員等処遇改善加算(V)(12)		所定単位数の 43/1000 加算			
A6	6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ13	(十三)介護職員等処遇改善加算(V)(13)		所定単位数の 44/1000 加算			
A6	6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ14	(十四)介護職員等処遇改善加算(V)(14)		所定単位数の 33/1000 加算			

**A6 指定相当通所型サービス(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)

<定員超過の場合>

(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	8001	通所型独自サービス11・定超	イ 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	1,798単位	定員超過の場合 × 70%	1,259	1月につき	
A6	8002	通所型独自サービス11日割・定超			59単位			41	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス12・定超		要支援2	3,621単位			2,535	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超			119単位			83	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11・人欠	イ 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	1,798単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	1,259	1月につき	
A6	9002	通所型独自サービス11日割・人欠			59単位			41	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス12・人欠		要支援2	3,621単位			2,535	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス12日割・人欠			119単位			83	1日につき

**A7 指定相当通所型サービス(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9割となる場合】

(長岡市)

サービスコード	種類	項目	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			
A7 1001	通所型サービス11(給付制限)	イ	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	1,798単位	70%	1,798	1月につき		
A7 1002	通所型サービス11日割(給付制限)				59単位	70%	59	1日につき		
A7 1011	通所型サービス12(給付制限)				3,621単位	70%	3,621	1月につき		
A7 1012	通所型サービス12日割(給付制限)				119単位	70%	119	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	通所型生活上向グループ活動加算(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			
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 1220	通所型一体的サービス提供加算	チ	一体的サービス提供加算	480単位加算		70%	480			
A8 1197	通所型サービス提供加算I1(給付制限)	リ	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	70%		88	1月につき
A9 1198	通所型サービス提供加算I2(給付制限)				要支援2	176単位	70%		176	
A7 1191	通所型サービス提供体制加算II(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	70%		72	
A7 1192	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	70%		144	
A7 1195	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)	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III2(給付制限)				要支援2	48単位	70%		48	
A7 3000	通所型サービス生活上向連携加算I(給付制限)	ヌ	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	1日につき
A7 3001	通所型サービス生活上向連携加算II(給付制限)			(2)生活機能向上連携加算(II)	200単位加算		70%	200		
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)	ル	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)	ヲ	科学的介護推進体制加算	40単位加算		70%	40	1月につき		
A7 1200	通所型サービス処遇改善加算I(給付制限)	ワ	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					
A7 1201	通所型サービス処遇改善加算II(給付制限)			(2)介護職員等処遇改善加算(II)	所定単位数の90/1000加算					
A7 1202	通所型サービス処遇改善加算III(給付制限)			(3)介護職員等処遇改善加算(III)	所定単位数の80/1000加算					
A7 1280	通所型サービス処遇改善加算IV(給付制限)			(4)介護職員等処遇改善加算(IV)	所定単位数の64/1000加算					
A7 1261	通所型サービス処遇改善加算V1(給付制限)			(5)介護職員等処遇改善加算(V)	【一】介護職員等処遇改善加算(V)(1)	所定単位数の81/1000加算				
A7 1262	通所型サービス処遇改善加算V2(給付制限)					【二】介護職員等処遇改善加算(V)(2)	所定単位数の76/1000加算			
A7 1263	通所型サービス処遇改善加算V3(給付制限)					【三】介護職員等処遇改善加算(V)(3)	所定単位数の79/1000加算			
A7 1264	通所型サービス処遇改善加算V4(給付制限)					【四】介護職員等処遇改善加算(V)(4)	所定単位数の74/1000加算			
A7 1265	通所型サービス処遇改善加算V5(給付制限)					【五】介護職員等処遇改善加算(V)(5)	所定単位数の65/1000加算			
A7 1266	通所型サービス処遇改善加算V6(給付制限)					【六】介護職員等処遇改善加算(V)(6)	所定単位数の63/1000加算			
A7 1267	通所型サービス処遇改善加算V7(給付制限)					【七】介護職員等処遇改善加算(V)(7)	所定単位数の56/1000加算			
A7 1268	通所型サービス処遇改善加算V8(給付制限)					【八】介護職員等処遇改善加算(V)(8)	所定単位数の69/1000加算			
A7 1269	通所型サービス処遇改善加算V9(給付制限)					【九】介護職員等処遇改善加算(V)(9)	所定単位数の54/1000加算			
A7 1270	通所型サービス処遇改善加算V10(給付制限)					【十】介護職員等処遇改善加算(V)(10)	所定単位数の45/1000加算			
A7 1271	通所型サービス処遇改善加算V11(給付制限)					【十一】介護職員等処遇改善加算(V)(11)	所定単位数の53/1000加算			
A7 1272	通所型サービス処遇改善加算V12(給付制限)					【十二】介護職員等処遇改善加算(V)(12)	所定単位数の43/1000加算			
A7 1273	通所型サービス処遇改善加算V13(給付制限)					【十三】介護職員等処遇改善加算(V)(13)	所定単位数の44/1000加算			
A7 1274	通所型サービス処遇改善加算V14(給付制限)					【十四】介護職員等処遇改善加算(V)(14)	所定単位数の33/1000加算			

**A7 指定相当通所型サービス(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)が給付制限のな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)が緩和型の通所型サービスを提供する場合に使用)

<定員超過の場合>

(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	1021	通所型サービス11・定超(給付制限)	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	1,798単位	定員超過の場合 × 70%	70%	1,258	1月につき
A7	1022	通所型サービス11日割・定超(給付制限)		59単位	70%		41	1日につき	
A7	1031	通所型サービス12・定超(給付制限)		3,621単位	70%		2,535	1月につき	
A7	1032	通所型サービス12日割・定超(給付制限)		119単位	70%		83	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11・人欠(給付制限)	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	1,798単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	70%	1,258	1月につき
A7	1042	通所型サービス11日割・人欠(給付制限)		59単位	70%		41	1日につき	
A7	1051	通所型サービス12・人欠(給付制限)		3,621単位	70%		2,535	1月につき	
A7	1052	通所型サービス12日割・人欠(給付制限)		119単位	70%		83	1日につき	

<高齢者虐待防止措置未実施減算>

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	1231	通所型高齢者虐待防止未実施減算11(給付制限)	高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援1	1,798単位	所定単位(18単位)を減算	70%	1,780	1月につき
A7	1232	通所型高齢者虐待防止未実施減算11日割(給付制限)			59単位	所定単位(1単位)を減算	70%	58	1日につき
A7	1233	通所型高齢者虐待防止未実施減算12(給付制限)		3,621単位	所定単位(36単位)を減算	70%	3,585	1月につき	
A7	1234	通所型高齢者虐待防止未実施減算12日割(給付制限)		119単位	所定単位(1単位)を減算	70%	118	1日につき	

<業務継続計画未実施減算>

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	1241	通所型業務継続計画未実施減算11(給付制限)	業務継続計画未実施減算	事業対象者・要支援1	1,798単位	所定単位(18単位)を減算	70%	1,780	1月につき
A7	1242	通所型業務継続計画未実施減算11日割(給付制限)			59単位	所定単位(1単位)を減算	70%	58	1日につき
A7	1243	通所型業務継続計画未実施減算12(給付制限)		3,621単位	所定単位(36単位)を減算	70%	3,585	1月につき	
A7	1244	通所型業務継続計画未実施減算12日割(給付制限)		119単位	所定単位(1単位)を減算	70%	118	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	1,798単位	所定単位(376単位)を減算	70%	1,422	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)			59単位	所定単位(12単位)を減算	70%	47	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)		3,621単位	所定単位(752単位)を減算	70%	2,869	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)		119単位	所定単位(25単位)を減算	70%	72	1日につき	

<事業所が送迎を行わない場合>

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	1251	通所型送迎減算(給付制限)	事業所が送迎を行わない場合	サービス1:376単位(最大8回) サービス2:752単位(最大16回)	片道につき所定単位(47単位)を減算	70%	-47	1回につき

**A7 指定相当通所型サービス(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)が給付制限のな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4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	
A7 1601	通所型サービス11(給付制限)	イ 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	1,798単位	70%	1,798	
A7 1602	通所型サービス11日割(給付制限)		59単位	70%	59	
A7 1611	通所型サービス12(給付制限)		3,621単位	70%	3,621	
A7 1612	通所型サービス12日割(給付制限)		119単位	60%	119	
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%		
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%		
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	
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)	へ 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)	ト 口腔機能向上加算Ⅱ	160単位加算	60%	160	
A7 1820	通所型一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算	480単位加算	60%	480	
A7 1797	通所型サービス提供体制加算Ⅰ(給付制限)	リ 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	88単位	60%	
A7 1798	通所型サービス提供体制加算Ⅱ(給付制限)		要支援2	176単位	60%	
A7 1791	通所型サービス提供体制加算Ⅰ(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%
A7 1792	通所型サービス提供体制加算Ⅱ(給付制限)		要支援2	144単位	60%	
A7 1795	通所型サービス提供体制加算Ⅰ(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%
A7 1796	通所型サービス提供体制加算Ⅱ(給付制限)	要支援2	48単位	60%		
A7 3010	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(給付制限)	ヌ 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%	
A7 3011	通所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%	
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)	ル 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%	
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%	
A7 4211	通所型サービス科学的介護推進体制加算(給付制限)	ヲ 科学的介護推進体制加算	40単位加算	60%	40	
A7 1800	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ(給付制限)	ワ 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		
A7 1801	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ(給付制限)		(2)介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の90/1000加算		
A7 1802	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ(給付制限)		(3)介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の80/1000加算		
A7 1803	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ(給付制限)		(4)介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の64/1000加算		
A7 1804	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ1(給付制限)		(5)介護職員等処遇改善加算Ⅴ	(一)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)	所定単位数の81/1000加算	
A7 1805	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ2(給付制限)		(二)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(2)	所定単位数の76/1000加算		
A7 1807	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ3(給付制限)		(三)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(3)	所定単位数の79/1000加算		
A7 1808	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ4(給付制限)		(四)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(4)	所定単位数の74/1000加算		
A7 1809	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ5(給付制限)		(五)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(5)	所定単位数の85/1000加算		
A7 1810	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ6(給付制限)		(六)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(6)	所定単位数の63/1000加算		
A7 1811	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ7(給付制限)		(七)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(7)	所定単位数の56/1000加算		
A7 1812	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ8(給付制限)		(八)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(8)	所定単位数の69/1000加算		
A7 1813	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ9(給付制限)		(九)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(9)	所定単位数の54/1000加算		
A7 1814	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ10(給付制限)		(十)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(10)	所定単位数の45/1000加算		
A7 1815	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ11(給付制限)	(十一)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(11)	所定単位数の53/1000加算			
A7 1816	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ12(給付制限)	(十二)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(12)	所定単位数の43/1000加算			
A7 1817	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ13(給付制限)	(十三)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(13)	所定単位数の44/1000加算			
A7 1818	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ14(給付制限)	(十四)介護職員等処遇改善加算Ⅴ(14)	所定単位数の33/1000加算			



**A7 指定相当通所型サービス(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)

<定員超過の場合>

サービスコード	サービス内容略称	り 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	算定項目							
A7	1621	通所型サービス11・定超(給付制限)	イ 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	1,798単位	定員超過の場合 × 70%	60	1,259	1月につき
A7	1622	通所型サービス11日割・定超(給付制限)		59単位	60		41	1日につき	
A7	1631	通所型サービス12・定超(給付制限)		要支援2	3,621単位		60	2,535	1月につき
A7	1632	通所型サービス12日割・定超(給付制限)		119単位	60		83	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	算定項目							
A7	1641	通所型サービス11・人欠(給付制限)	イ 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	1,798単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	60	1,259	1月につき
A7	1642	通所型サービス11日割・人欠(給付制限)		59単位	60		41	1日につき	
A7	1651	通所型サービス12・人欠(給付制限)		要支援2	3,621単位		60	2,535	1月につき
A7	1652	通所型サービス12日割・人欠(給付制限)		119単位	60		83	1日につき	

<高齢者虐待防止措置未実施減算>

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	算定項目							
A7	1671	通所型高齢者虐待防止未実施減算11(給付制限)	高齢者虐待防止措置未実施減算	事業対象者・要支援1	1,798単位	所定単位(18単位)を減算	60	1,780	1月につき
A7	1672	通所型高齢者虐待防止未実施減算11日割(給付制限)		59単位	所定単位(1単位)を減算	60	58	1日につき	
A7	1673	通所型高齢者虐待防止未実施減算12(給付制限)		要支援2	3,621単位	所定単位(36単位)を減算	60	3,585	1月につき
A7	1674	通所型高齢者虐待防止未実施減算12日割(給付制限)		119単位	所定単位(1単位)を減算	60	118	1日につき	

<業務継続計画未実施減算>

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	算定項目							
A7	1681	通所型業務継続計画未実施減算11(給付制限)	業務継続計画未実施減算	事業対象者・要支援1	1,798単位	所定単位(18単位)を減算	60	1,780	1月につき
A7	1682	通所型業務継続計画未実施減算11日割(給付制限)		59単位	所定単位(1単位)を減算	60	58	1日につき	
A7	1683	通所型業務継続計画未実施減算12(給付制限)		要支援2	3,621単位	所定単位(36単位)を減算	60	3,585	1月につき
A7	1684	通所型業務継続計画未実施減算12日割(給付制限)		119単位	所定単位(1単位)を減算	60	118	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	算定項目							
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	1,798単位	所定単位(376単位)を減算	60	1,422	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)		59単位	所定単位(12単位)を減算	60	47	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	3,621単位	所定単位(752単位)を減算	60	2,869	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)		119単位	所定単位(25単位)を減算	60	94	1日につき	

<事業所が送迎を行わない場合>

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	算定項目						
A7	1691	通所型送迎減算(給付制限)	事業所が送迎を行わない場合	サービス1:376単位(最大8回) サービス2:752単位(最大16回)	片道につき所定単位(47単位)を減算	60	-47	1回につき

**A7 指定相当通所型サービス(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)

(緩和型サービス指定事業者が、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)	260単位	260	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)		260単位	260	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)	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)	260単位	260	1回につき
A7	1081	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(1割負担)		341単位	341	1回につき
A7	1082	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(2割負担)	サービス提供時間が3時間以上(週1回利用)	341単位	341	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)		341単位	341	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)	260単位	70%	260	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)	341単位	70%	341	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)	260単位	60%	260	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)	341単位	60%	341	1回につき