

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1	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	1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	1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	1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	1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	1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	1日につき
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算1	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	1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	-1	1日につき
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	1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	-1	1日につき
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	1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	-1	1日につき
A2	D211	訪問型独自業務継続計画未策定減算1	業務継続計画未策定減算	(1)1週に1回程度の場合	12 単位減算	-12	1月につき
A2	D220	訪問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
A2	D212	訪問型独自業務継続計画未策定減算12		(2)1週に2回程度の場合	23 単位減算	-23	1月につき
A2	D213	訪問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
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算13		(3)1週に2回を超える程度の場合	37 単位減算	-37	1月につき
A2	D215	訪問型独自業務継続計画未策定減算13日割		日割りの場合	1 単位減算	-1	1日につき
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等により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	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	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	
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		

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5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		
A3 1011	訪問型サービス11(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%	1,176	1月につき	
A3 1013	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 × 90%	70%	1,058		
A3 1171	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50人以上にサービスを行う場合 × 85%	70%	999		
A3 1172	訪問型サービス11・同一(給付制限)		同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 × 88%	70%	1,034		
A3 1015	訪問型サービス11日割(給付制限)		日割の場合		70%	39	1日につき
A3 1017	訪問型サービス11日割・同一(給付制限)		日割の場合	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 × 90%	70%	35	
A3 1173	訪問型サービス11日割・同一(給付制限)		日割の場合	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 × 85%	70%	33	
A3 1174	訪問型サービス11日割・同一(給付制限)		日割の場合	同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 × 88%	70%	34	
A3 1021	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		70%	2,349	1月につき
A3 1023	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 × 90%	70%	2,114	
A3 1175	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50人以上にサービスを行う場合 × 85%		70%	1,996		
A3 1176	訪問型サービス12・同一(給付制限)	同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 × 88%		70%	2,067		
A3 1025	訪問型サービス12日割(給付制限)	日割の場合			70%	77	1日につき
A3 1027	訪問型サービス12日割・同一(給付制限)	日割の場合		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 × 90%	70%	69	
A3 1177	訪問型サービス12日割・同一(給付制限)	日割の場合		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 × 85%	70%	65	
A3 1178	訪問型サービス12日割・同一(給付制限)	日割の場合		同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 × 88%	70%	67	
A3 1031	訪問型サービス13(給付制限)	(3)1週に2回を超える程度の場合 (要支援2) 3127単位			70%	3,127	1月につき
A3 1033	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 × 90%	70%	3,354	
A3 1179	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50人以上にサービスを行う場合 × 85%	70%	3,167		
A3 1180	訪問型サービス13・同一(給付制限)		同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 × 88%	70%	3,279		
A3 1035	訪問型サービス13日割(給付制限)		日割の場合		70%	123	1日につき
A3 1037	訪問型サービス13日割・同一(給付制限)		日割の場合	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 × 90%	70%	111	
A3 1181	訪問型サービス13日割・同一(給付制限)		日割の場合	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 × 85%	70%	104	
A3 1182	訪問型サービス13日割・同一(給付制限)		日割の場合	同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 × 88%	70%	108	
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)		特別地域加算	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)	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)	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	200単位加算	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	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位加算	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	(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位加算	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)	ス 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 1151	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ(給付制限)	ス 介護職員等処遇改善加算	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ): 所定単位数の 224/1000 加算				
A3 1152	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ(給付制限)	ス 介護職員等処遇改善加算	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ): 所定単位数の 182/1000 加算				
A3 1153	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ(給付制限)	ス 介護職員等処遇改善加算	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ): 所定単位数の 145/1000 加算				

<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			
A3 1183	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ(給付制限)	高齢者虐待防止措置未実施減算	1週に1回程度の場合	1,176単位	所定単位(12単位)を減算	70%	1,164	1月につき
A3 1184	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ日割(給付制限)			日割の場合	39単位	所定単位(1単位)を減算	70%	38
A3 1185	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ(給付制限)		1週に2回程度の場合	2,349単位	所定単位(23単位)を減算	70%	2,326	1月につき
A3 1186	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ日割(給付制限)			日割の場合	77単位	所定単位(1単位)を減算	70%	76
A3 1187	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ(給付制限)		1週に2回を超える程度の場合	3,127単位	所定単位(37単位)を減算	70%	3,690	1月につき
A3 1188	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ日割(給付制限)			日割の場合	123単位	所定単位(1単位)を減算	70%	122

<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			
A3 1189	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅰ(給付制限)	業務継続計画未実施減算	1週に1回程度の場合	1,176単位	所定単位(12単位)を減算	70%	1,164	1月につき
A3 1190	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅰ日割(給付制限)			日割の場合	39単位	所定単位(1単位)を減算	70%	38
A3 1191	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅱ(給付制限)		1週に2回程度の場合	2,349単位	所定単位(23単位)を減算	70%	2,326	1月につき
A3 1192	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅱ日割(給付制限)			日割の場合	77単位	所定単位(1単位)を減算	70%	76
A4 1193	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅲ(給付制限)		1週に2回を超える程度の場合	3,127単位	所定単位(37単位)を減算	70%	3,690	1月につき
A5 1194	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅲ日割(給付制限)			日割の場合	123単位	所定単位(1単位)を減算	70%	122

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		給付率	合成単位数	算定単位			
種類	項目								
A3	1511	訪問型サービス11(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		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 ×90%	60%	1,058			
A3	1671	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50人以上にサービスを行う場合 ×85%	60%	999			
A3	1672	訪問型サービス11・同一(給付制限)		同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 ×88%	60%	1,034			
A3	1515	訪問型サービス11日割(給付制限)		日割の場合	60%	39			
A3	1517	訪問型サービス11日割・同一(給付制限)		日割の場合	60%	35			
A3	1673	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 ×90%	60%	33			
A3	1674	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50人以上にサービスを行う場合 ×85%	60%	34			
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		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 ×90%	60%		2,114	
A3	1675	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50人以上にサービスを行う場合 ×85%		60%	1,996			
A3	1676	訪問型サービス12・同一(給付制限)	同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 ×88%		60%	2,067			
A3	1525	訪問型サービス12日割(給付制限)	日割の場合		60%	77			
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 ×90%		60%	69			
A3	1677	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50人以上にサービスを行う場合 ×85%		60%	65			
A3	1678	訪問型サービス12日割・同一(給付制限)	同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 ×88%		60%	67			
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			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 ×90%	60%	3,354		
A3	1679	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50人以上にサービスを行う場合 ×85%	60%	3,167			
A3	1680	訪問型サービス13・同一(給付制限)		同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 ×88%	60%	3,279			
A3	1535	訪問型サービス13日割(給付制限)		日割の場合	60%	123			
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 ×90%	60%	111			
A3	1681	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50人以上にサービスを行う場合 ×85%	60%	104			
A3	1682	訪問型サービス13日割・同一(給付制限)		同一の建物に居住する利用者の割合が100分の90以上の場合 ×88%	60%	108			
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)		特別地域加算	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)	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)	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			
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)	リ 生活機能向上連携加算	(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位加算	60%	200			
A3	1670	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		60%	50			
A3	1650	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ(給付制限)	ス 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	60%	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)	ス 介護職員等処遇改善加算	(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)	ス 介護職員等処遇改善加算	(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)	ス 介護職員等処遇改善加算	(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Ⅴ(給付制限)	ス 介護職員等処遇改善加算	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ): 所定単位数の 111/1000 加算					

<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							
A3	1683	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ(給付制限)	高齢者虐待防止措置未実施減算	1週に1回程度の場合	1,176単位 所定単位(12単位)を減算	60%	1,164	1月につき
A3	1684	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ1日割(給付制限)		日割の場合	39単位 所定単位(1単位)を減算	60%	38	1日につき
A3	1685	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ(給付制限)		1週に2回程度の場合	2,349単位 所定単位(23単位)を減算	60%	2,326	1月につき
A3	1686	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ2日割(給付制限)		日割の場合	77単位 所定単位(1単位)を減算	60%	76	1日につき
A3	1687	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ(給付制限)		1週に2回を超える程度の場合	3,727単位 所定単位(37単位)を減算	60%	3,690	1月につき
A3	1688	訪問型高齢者虐待防止未実施減算Ⅲ3日割(給付制限)		日割の場合	123単位 所定単位(1単位)を減算	60%	122	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							
A3	1689	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅰ(給付制限)	業務継続計画未実施減算	1週に1回程度の場合	1,176単位 所定単位(12単位)を減算	60%	1,164	1月につき
A3	1690	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅰ1日割(給付制限)		日割の場合	39単位 所定単位(1単位)を減算	60%	38	1日につき
A3	1691	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅱ(給付制限)		1週に2回程度の場合	2,349単位 所定単位(23単位)を減算	60%	2,326	1月につき
A3	1692	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅱ2日割(給付制限)		日割の場合	77単位 所定単位(1単位)を減算	60%	76	1日につき
A4	1693	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅲ(給付制限)		1週に2回を超える程度の場合	3,727単位 所定単位(37単位)を減算	60%	3,690	2日につき
A5	1694	訪問型業務継続計画未実施減算Ⅲ3日割(給付制限)		日割の場合	123単位 所定単位(1単位)を減算	60%	122	3日につき

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	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
A6	1111	通所型独自サービス1		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	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	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		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1	高齢者虐待防止措置未実施減算	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1	業務継続計画未策定減算	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				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	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	5612	通所型独自送迎減算	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	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	
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	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			480 単位加算	480	1月につき
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1	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 単位加算	88	
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		(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	72	
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2		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		(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	24	
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2		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		ス 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	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		

<定員超過の場合>

(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			合成単位数	算定単位	
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		日割の場合	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		日割の場合	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	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	
A6	9001	通所型独自サービス11・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・欠		日割の場合	59単位			41	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス12・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・欠		日割の場合	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)

【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	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	算定単位数
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	
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	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Ⅱ(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	70%	72	
A7	1192	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	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Ⅳ(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)	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	
A7	3001	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	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	1回につき
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	
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			1月につき
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	1260	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			

<定員超過の場合>

(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	算定単位数	
A7	1021	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%	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	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	算定単位数	
A7	1041	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%	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	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	算定単位数	
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	所定単位数(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	所定単位数(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)		要支援2	3,621単位	所定単位数(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	所定単位数(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	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	算定単位数	
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	所定単位数(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	所定単位数(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)		要支援2	3,621単位	所定単位数(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	所定単位数(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	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	算定単位数	
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	所定単位数(378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	所定単位数(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)		要支援2	3,621単位	所定単位数(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	所定単位数(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	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	算定単位数
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数(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(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	60%	1,798 1月につき	
A7 1602	通所型サービス11日割(給付制限)			59単位	60%	59 1日につき	
A7 1611	通所型サービス12(給付制限)		要支援2	3,621単位	60%	3,621 1月につき	
A7 1612	通所型サービス12日割(給付制限)			119単位	60%	119 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)	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 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)	事業対象者・要支援1 88単位	60%	88 1月につき	
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%	176	
A7 1791	通所型サービス提供体制加算ⅡⅡ(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ⅡⅡ(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	60%	24	
A7 1796	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	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)		ス 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Ⅱ(給付制限)				200単位加算	60%	200
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)	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)	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)	ヲ 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)	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		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		

<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	
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	
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	
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	
A7 1681	通所型業務継続計画未策定減算11(給付制限)	業務継続計画未策定減算	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策定減算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策定減算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策定減算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	
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
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		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			
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(2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(3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)		事業対象者・要支援1・2(1割負担)		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)	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)	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)		事業対象者・要支援1・2(2割負担)		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		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				
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		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				
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