

A7 通所型サービス(独自/定率:緩和した基準によるサービス) サービスコード表

令和6年4月

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	1001	通所型サービス(2時間以上・送迎体制無し)	(事業対象者、要支援1・2)	※単独利用で、1月につき6回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	283	1回につき
A7	1002	通所型サービス(2時間以上・送迎体制有り)		※単独利用で、1月につき5回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	333	
A7	1011	通所型サービス(5時間以上・送迎体制無し)		※単独利用で、1月につき5回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	305	
A7	1012	通所型サービス(5時間以上・送迎体制有り)		※単独利用で、1月につき5回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	355	
A7	1021	通所型サービス(2時間以上・送迎体制無し)	(事業対象者、要支援2)	※単独利用で、1月につき12回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	283	
A7	1022	通所型サービス(2時間以上・送迎体制有り)		※単独利用で、1月につき10回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	333	
A7	1023	通所型サービス(5時間以上・送迎体制無し)		※単独利用で、1月につき12回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	305	
A7	1024	通所型サービス(5時間以上・送迎体制有り)		※単独利用で、1月につき10回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	355	

※A7の項目中、「1021」～「1024」については、事業対象者と要支援2の方限定です。要支援1の利用限度を超えるサービス利用が必要な事業対象者(要支援2相当)にあつては、「1021」～「1024」を使ってください。

なお要支援2相当とした事業対象者については、ケアマネジメントのなかで判断し、理由を記載しておいてください。(退院直後で集中的なサービスが必要、チェックリストで16項目以上に該当、その他適切な理由を記載)

※A7(緩和した基準によるサービス)については、所得に関わらず、利用者負担は全て1割負担となります。

※継続利用要介護者については、町に直接請求となります。国保連合会への請求はできません。単位数等はお問い合わせください。