

A7:通所型【区独自】サービスコード表

※足立区の指定を受けた事業者が使用するサービスコード

足立区

| 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 | 1901 | 通所型区独自サービスⅠ | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | 1,539単位 | 100% | 1,539 | 1月につき | | | | | | | | | |
| A7 | 1101 | | | | | 90% | | | | | | | | | | | |
| A7 | 1201 | | | | | 80% | | | | | | | | | | | |
| A7 | 1301 | | | | | 70% | | | | | | | | | | | |
| A7 | 1911 | 通所型区独自サービスⅠ・同一建物 | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | 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区独自サービスを行う場合 376単位減算 | | 100% | 1,163 | 1月につき | | | | | | |
| A7 | 1111 | | | | | | | | 90% | | | | | | | | |
| A7 | 1211 | | | | | | | | 80% | | | | | | | | |
| A7 | 1311 | | | | | | | | 70% | | | | | | | | |
| A7 | 1921 | 通所型区独自サービスⅠ・定超又は人欠 | | | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | 定員超過の場合、又は看護・介護職員が欠員の場合 ×70% | | 100% | 1,077 | 1月につき | | | |
| A7 | 1121 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1221 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1321 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1931 | 通所型区独自サービスⅠ・サービス提供体制加算Ⅰ1① | | | | | | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | (1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | | 100% | 72 | 1月につき |
| A7 | 1131 | | | | | | | | | | | | | | 90% | | |
| A7 | 1231 | | | | | | | | | | | | | | 80% | | |
| A7 | 1331 | | | | | | | | | | | | | | 70% | | |
| A7 | 1932 | 通所型区独自サービスⅠ・サービス提供体制加算Ⅰ2① | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | | | (2)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ | | | | | 100% | | 48 | 1月につき | |
| A7 | 1132 | | | | | | | | | | | | 90% | | | | |
| A7 | 1232 | | | | | | | | | | | | 80% | | | | |
| A7 | 1332 | | | | | | | | | | | | 70% | | | | |
| A7 | 1933 | 通所型区独自サービスⅠ・サービス提供体制加算Ⅱ① | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | (3)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | | | 100% | | 30 | | 1月につき | | |
| A7 | 1133 | | | | | | | | | | 90% | | | | | | |
| A7 | 1233 | | | | | | | | | | 80% | | | | | | |
| A7 | 1333 | | | | | | | | | | 70% | | | | | | |
| A7 | 1940 | 通所型区独自サービスⅠ・処遇改善加算Ⅰ① | | | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 59/1000 加算 | | 100% | | 91 | 1月につき | | | |
| A7 | 1140 | | | | | | | | | | 90% | | | | | | |
| A7 | 1240 | | | | | | | | | | 80% | | | | | | |
| A7 | 1340 | | | | | | | | | | 70% | | | | | | |
| A7 | 1941 | 通所型区独自サービスⅠ・処遇改善加算Ⅱ① | | | | | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | (2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 43/1000 加算 | 100% | 66 | | | | 1月につき |
| A7 | 1141 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1241 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1341 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1942 | 通所型区独自サービスⅠ・処遇改善加算Ⅲ① | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | | | | | | (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 23/1000 加算 | 100% | 35 | | | 1月につき | |
| A7 | 1142 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1242 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1342 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1943 | 通所型区独自サービスⅠ・処遇改善加算Ⅳ① | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | | | | (4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)(3)で算定した単位数の 90% 加算 | 100% | 32 | | 1月につき | | |
| A7 | 1143 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1243 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1343 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1944 | 通所型区独自サービスⅠ・処遇改善加算Ⅴ① | | | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | | (5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)(3)で算定した単位数の 80% 加算 | 100% | 28 | 1月につき | | | |
| A7 | 1144 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1244 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1344 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1001 | 通所型区独自サービスⅠ・特定処遇改善加算Ⅰ | | | | | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | (1)介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 12/1000 加算 | 100% | 18 | | | | 1月につき |
| A7 | 1002 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1003 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1004 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1005 | 通所型区独自サービスⅠ・特定処遇改善加算Ⅱ | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | | | | | | (2)介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 10/1000 加算 | 100% | 15 | | | 1月につき | |
| A7 | 1006 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1007 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1008 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1991 | 通所型区独自サービスⅠ・中山間地域等提供加算 | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | | | | 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 | 100% | 77 | | 1月につき | | |
| A7 | 1191 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1291 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1391 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1902 | 通所型区独自サービスⅡ | | | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | | 3,078単位 | 100% | 3,078 | 1月につき | | | |
| A7 | 1102 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1202 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1302 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1912 | 通所型区独自サービスⅡ・同一建物 | | | | | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | 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区独自サービスを行う場合 752単位減算 | 100% | 2,326 | | | | 1月につき |
| A7 | 1112 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1212 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1312 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1922 | 通所型区独自サービスⅡ・定超又は人欠 | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | | | | | | 定員超過の場合、又は看護・介護職員が欠員の場合 ×70% | 100% | 2,155 | | | 1月につき | |
| A7 | 1122 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1222 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1322 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1951 | 通所型区独自サービスⅡ・サービス提供体制加算Ⅰ1② | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | | | | (1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ | 100% | 144 | | 1月につき | | |
| A7 | 1151 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1251 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1351 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1952 | 通所型区独自サービスⅡ・サービス提供体制加算Ⅰ2② | | | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | | | (2)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ | 100% | 96 | 1月につき | | | |
| A7 | 1152 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1252 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1352 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |
| A7 | 1953 | 通所型区独自サービスⅡ・サービス提供体制加算Ⅱ② | | | | | | | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | (3)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 100% | 60 | | | | 1月につき |
| A7 | 1153 | | | | | | | | | | | 90% | | | | | |
| A7 | 1253 | | | | | | | | | | | 80% | | | | | |
| A7 | 1353 | | | | | | | | | | | 70% | | | | | |

A7:通所型【区独自】サービスコード表

※足立区の指定を受けた事業者が使用するサービスコード

足立区

| 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 | |
|---------|---------------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------|-----------|----------|-------|
| A7 1960 | 通所型区独自サービスⅡ・処遇改善加算Ⅰ② | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 59/1000 加算 | 100% | 182 | 1月につき | |
| A7 1160 | | | | | | | | |
| A7 1260 | | | | | | | | |
| A7 1360 | | | | | | | | |
| A7 1961 | | | | | | | | |
| A7 1161 | | | | | | | | |
| A7 1261 | | | | | | | | |
| A7 1361 | | | | | | | | |
| A7 1962 | | | | | | | | |
| A7 1162 | | | | | | | | |
| A7 1262 | | | | | | | | |
| A7 1362 | | | | | | | | |
| A7 1963 | 通所型区独自サービスⅡ・処遇改善加算Ⅱ② | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 43/1000 加算 | 100% | 132 | 1月につき | |
| A7 1161 | | | | | | | | |
| A7 1261 | | | | | | | | |
| A7 1361 | | | | | | | | |
| A7 1962 | | | | | | | | |
| A7 1162 | | | | | | | | |
| A7 1262 | | | | | | | | |
| A7 1362 | | | | | | | | |
| A7 1963 | | | | | | | | |
| A7 1163 | | | | | | | | |
| A7 1263 | | | | | | | | |
| A7 1363 | | | | | | | | |
| A7 1964 | 通所型区独自サービスⅡ・処遇改善加算Ⅲ② | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 23/1000 加算 | 100% | 71 | 1月につき | |
| A7 1164 | | | | | | | | |
| A7 1264 | | | | | | | | |
| A7 1364 | | | | | | | | |
| A7 1965 | | | | | | | | |
| A7 1165 | | | | | | | | |
| A7 1265 | | | | | | | | |
| A7 1365 | | | | | | | | |
| A7 1966 | | | | | | | | |
| A7 1166 | | | | | | | | |
| A7 1266 | | | | | | | | |
| A7 1366 | | | | | | | | |
| A7 1967 | 通所型区独自サービスⅡ・処遇改善加算Ⅳ② | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (3)で算定した単位数の 90% 加算 | 100% | 64 | 1月につき | |
| A7 1167 | | | | | | | | |
| A7 1267 | | | | | | | | |
| A7 1367 | | | | | | | | |
| A7 1968 | | | | | | | | |
| A7 1168 | | | | | | | | |
| A7 1268 | | | | | | | | |
| A7 1368 | | | | | | | | |
| A7 1969 | | | | | | | | |
| A7 1169 | | | | | | | | |
| A7 1269 | | | | | | | | |
| A7 1369 | | | | | | | | |
| A7 1970 | 通所型区独自サービスⅡ・処遇改善加算Ⅴ② | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ) (3)で算定した単位数の 80% 加算 | 100% | 57 | 1月につき | |
| A7 1170 | | | | | | | | |
| A7 1270 | | | | | | | | |
| A7 1370 | | | | | | | | |
| A7 1971 | | | | | | | | |
| A7 1171 | | | | | | | | |
| A7 1271 | | | | | | | | |
| A7 1371 | | | | | | | | |
| A7 1972 | | | | | | | | |
| A7 1172 | | | | | | | | |
| A7 1272 | | | | | | | | |
| A7 1372 | | | | | | | | |
| A7 1973 | 通所型区独自サービスⅡ・特定処遇改善加算Ⅰ | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (1)介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 12/1000 加算 | 100% | 37 | 1月につき | |
| A7 1016 | | | | | | | | |
| A7 1017 | | | | | | | | |
| A7 1018 | | | | | | | | |
| A7 1019 | | | | | | | | |
| A7 1026 | | | | | | | | |
| A7 1027 | | | | | | | | |
| A7 1028 | | | | | | | | |
| A7 1992 | | | | | | | | |
| A7 1192 | | | | | | | | |
| A7 1292 | | | | | | | | |
| A7 1392 | | | | | | | | |
| A7 1971 | 通所型区独自サービスⅡ・特定処遇改善加算Ⅱ | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (2)介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 10/1000 加算 | 100% | 31 | 1月につき | |
| A7 1171 | | | | | | | | |
| A7 1271 | | | | | | | | |
| A7 1371 | | | | | | | | |
| A7 1972 | | | | | | | | |
| A7 1172 | | | | | | | | |
| A7 1272 | | | | | | | | |
| A7 1372 | | | | | | | | |
| A7 1973 | | | | | | | | |
| A7 1173 | | | | | | | | |
| A7 1273 | | | | | | | | |
| A7 1373 | | | | | | | | |
| A7 1401 | 通所型区独自サービスⅡ・中山間地域等提供加算 | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | 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 | 100% | 154 | 1月につき | |
| A7 1402 | | | | | | | | |
| A7 1403 | | | | | | | | |
| A7 1404 | | | | | | | | |
| A7 1405 | | | | | | | | |
| A7 1406 | | | | | | | | |
| A7 1407 | | | | | | | | |
| A7 1408 | | | | | | | | |
| A7 1974 | | | | | | | | |
| A7 1174 | | | | | | | | |
| A7 1274 | | | | | | | | |
| A7 1374 | | | | | | | | |
| A7 1975 | 通所型区独自サービスⅡ・若年性認知症利用者受入加算 | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | ハ 若年性認知症利用者受入加算 240単位 加算 | 100% | 240 | 1月につき | |
| A7 1175 | | | | | | | | |
| A7 1275 | | | | | | | | |
| A7 1375 | | | | | | | | |
| A7 1976 | | | | | | | | |
| A7 1176 | | | | | | | | |
| A7 1276 | | | | | | | | |
| A7 1376 | | | | | | | | |
| A7 1977 | | | | | | | | |
| A7 1177 | | | | | | | | |
| A7 1277 | | | | | | | | |
| A7 1377 | | | | | | | | |
| A7 1978 | 通所型区独自サービス生活機能向上グループ活動加算 | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | ニ 生活機能向上グループ活動加算 100単位 加算 | 100% | 100 | 1月につき | |
| A7 1178 | | | | | | | | |
| A7 1278 | | | | | | | | |
| A7 1378 | | | | | | | | |
| A7 1979 | | | | | | | | |
| A7 1179 | | | | | | | | |
| A7 1279 | | | | | | | | |
| A7 1379 | | | | | | | | |
| A7 1980 | | | | | | | | |
| A7 1180 | | | | | | | | |
| A7 1280 | | | | | | | | |
| A7 1380 | | | | | | | | |
| A7 1981 | 通所型区独自サービス運動器機能向上加算 | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | ホ 運動器機能向上加算 225単位 加算 | 100% | 225 | 1月につき | |
| A7 1181 | | | | | | | | |
| A7 1281 | | | | | | | | |
| A7 1381 | | | | | | | | |
| A7 1982 | | | | | | | | |
| A7 1182 | | | | | | | | |
| A7 1282 | | | | | | | | |
| A7 1382 | | | | | | | | |
| A7 1983 | | | | | | | | |
| A7 1183 | | | | | | | | |
| A7 1283 | | | | | | | | |
| A7 1383 | | | | | | | | |
| A7 1984 | 通所型区独自サービス生活機能向上連携加算 | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | ヘ 生活機能向上連携加算 200単位 加算 | 100% | 200 | 1月につき | |
| A7 1184 | | | | | | | | |
| A7 1284 | | | | | | | | |
| A7 1384 | | | | | | | | |
| A7 1985 | | | | | | | | |
| A7 1185 | | | | | | | | |
| A7 1285 | | | | | | | | |
| A7 1385 | | | | | | | | |
| A7 1986 | | | | | | | | |
| A7 1186 | | | | | | | | |
| A7 1286 | | | | | | | | |
| A7 1386 | | | | | | | | |
| A7 1987 | 通所型区独自サービス栄養改善加算 | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | ト 運動器機能向上加算を計上している場合 100単位 加算 | 100% | 100 | 1月につき | |
| A7 1187 | | | | | | | | |
| A7 1287 | | | | | | | | |
| A7 1387 | | | | | | | | |
| A7 1988 | | | | | | | | |
| A7 1188 | | | | | | | | |
| A7 1288 | | | | | | | | |
| A7 1388 | | | | | | | | |
| A7 1989 | | | | | | | | |
| A7 1189 | | | | | | | | |
| A7 1289 | | | | | | | | |
| A7 1389 | | | | | | | | |
| A7 1990 | 通所型区独自サービス栄養改善加算 | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | チ 栄養改善加算 150単位 加算 | 100% | 150 | 1月につき | |
| A7 1190 | | | | | | | | |
| A7 1290 | | | | | | | | |
| A7 1390 | | | | | | | | |
| A7 1991 | | | | | | | | |
| A7 1191 | | | | | | | | |
| A7 1291 | | | | | | | | |
| A7 1391 | | | | | | | | |
| A7 1992 | | | | | | | | |
| A7 1192 | | | | | | | | |
| A7 1292 | | | | | | | | |
| A7 1392 | | | | | | | | |
| A7 1993 | 通所型区独自サービス口腔機能向上加算 | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | リ 口腔機能向上加算 150単位 加算 | 100% | 150 | 1月につき | |
| A7 1193 | | | | | | | | |
| A7 1293 | | | | | | | | |
| A7 1393 | | | | | | | | |
| A7 1994 | | | | | | | | |
| A7 1194 | | | | | | | | |
| A7 1294 | | | | | | | | |
| A7 1394 | | | | | | | | |
| A7 1995 | | | | | | | | |
| A7 1195 | | | | | | | | |
| A7 1295 | | | | | | | | |
| A7 1395 | | | | | | | | |
| A7 1996 | 通所型区独自サービス事業所評価加算 | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | ヌ 事業所評価加算 120単位 加算 | 100% | 120 | 1月につき | |
| A7 1196 | | | | | | | | |
| A7 1296 | | | | | | | | |
| A7 1396 | | | | | | | | |
| A7 1997 | | | | | | | | |
| A7 1197 | | | | | | | | |
| A7 1297 | | | | | | | | |
| A7 1397 | | | | | | | | |
| A7 1998 | | | | | | | | |
| A7 1198 | | | | | | | | |
| A7 1298 | | | | | | | | |
| A7 1398 | | | | | | | | |
| A7 1999 | 通所型区独自サービス複数サービス実施加算Ⅰ① | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (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 | 100% | 480 | 1月につき |
| A7 1181 | | | | | | | | |
| A7 1281 | | | | | | | | |
| A7 1381 | | | | | | | | |
| A7 1982 | | | | | | | | |
| A7 1182 | | | | | | | | |
| A7 1282 | | | | | | | | |
| A7 1382 | | | | | | | | |
| A7 1983 | | | | | | | | |
| A7 1183 | | | | | | | | |
| A7 1283 | | | | | | | | |
| A7 1383 | | | | | | | | |
| A7 1984 | 通所型区独自サービス複数サービス実施加算Ⅰ② | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (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 | 100% | 480 | 1月につき |
| A7 1182 | | | | | | | | |
| A7 1282 | | | | | | | | |
| A7 1382 | | | | | | | | |
| A7 1983 | | | | | | | | |
| A7 1183 | | | | | | | | |
| A7 1283 | | | | | | | | |
| A7 1383 | | | | | | | | |
| A7 1984 | | | | | | | | |
| A7 1184 | | | | | | | | |
| A7 1284 | | | | | | | | |
| A7 1384 | | | | | | | | |
| A7 1985 | 通所型区独自サービス複数サービス実施加算Ⅰ③ | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (1)選択のサービス複数実施加算(Ⅰ) | 栄養改善及び口腔機能向上 480単位 加算 | 100% | 480 | 1月につき |
| A7 1183 | | | | | | | | |
| A7 1283 | | | | | | | | |
| A7 1383 | | | | | | | | |
| A7 1984 | | | | | | | | |
| A7 1184 | | | | | | | | |
| A7 1284 | | | | | | | | |
| A7 1384 | | | | | | | | |
| A7 1985 | | | | | | | | |
| A7 1185 | | | | | | | | |
| A7 1285 | | | | | | | | |
| A7 1385 | | | | | | | | |
| A7 1986 | 通所型区独自サービス複数サービス実施加算Ⅱ | □ 通所型サービス費 (区独自)Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | (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 | 100% | 700 | 1月につき |
| A7 1184 | | | | | | | | |
| A7 1284 | | | | | | | | |
| A7 1384 | | | | | | | | |
| A7 1985 | | | | | | | | |
| A7 1185 | | | | | | | | |
| A7 1285 | | | | | | | | |
| A7 1385 | | | | | | | | |
| A7 1986 | | | | | | | | |
| A7 1186 | | | | | | | | |
| A7 1286 | | | | | | | | |
| A7 1386 | | | | | | | | |

A7:通所型【区独自】サービスコード表

※足立区の指定を受けた事業者が使用するサービスコード

足立区

| 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 | 1409 | 通所型区独自サービス栄養スクリーニング加算 | オ 栄養スクリーニング加算 | 5単位 加算 | 100% | 5 | 1回につき |
| A7 | 1410 | | | | | | |
| A7 | 1411 | | | | | | |
| A7 | 1412 | | | | | | |
| A7 | 1801 | 通所型区独自サービスⅠ日割 | イ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅰ) | 【週1回利用】 事業対象者・要支援1・要支援2 | 100% | 51 | 1日につき |
| A7 | 1010 | | | | | | |
| A7 | 1011 | | | | | | |
| A7 | 1809 | | | | | | |
| A7 | 1802 | | | | 通所型区独自サービスⅠ日割・同一建物 | | |
| A7 | 1012 | | | | | | |
| A7 | 1013 | | | | | | |
| A7 | 1810 | | | | 通所型区独自サービスⅠ日割・定超又は人欠 | | |
| A7 | 1803 | | | | | | |
| A7 | 1014 | | | | | | |
| A7 | 1015 | | | | 通所型区独自サービスⅠ日割・中山間地域等提供加算 | | |
| A7 | 1811 | | | | | | |
| A7 | 1804 | | | | | | |
| A7 | 1090 | 通所型区独自サービスⅡ日割 | ロ 通所型サービス費 (区独自)(Ⅱ) | 【週2回以上】 要支援2 | 100% | 103 | 1日につき |
| A7 | 1020 | | | | | | |
| A7 | 1021 | | | | | | |
| A7 | 1813 | | | | | | |
| A7 | 1806 | 通所型区独自サービスⅡ日割・同一建物 | | | | | |
| A7 | 1022 | | | | | | |
| A7 | 1023 | | | | | | |
| A7 | 1814 | 通所型区独自サービスⅡ日割・定超又は人欠 | | | | | |
| A7 | 1807 | | | | | | |
| A7 | 1024 | | | | | | |
| A7 | 1025 | 通所型区独自サービスⅡ日割・中山間地域等提供加算 | | | | | |
| A7 | 1815 | | | | | | |
| A7 | 1808 | | | | | | |
| A7 | 1092 | | | | | | |
| A7 | 1093 | 通所型区独自サービスⅡ日割・中山間地域等提供加算 | | | | | |
| A7 | 1816 | | | | | | |