

始良市 介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表

2 訪問型独自(専門的支援型訪問)サービス サービスコード表

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					
A2	1111	訪問型独自サービス11	1週当たりの標準的な回数を定める場合	1,176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		日割りの場合	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	2,349	1月につき
A2	2211	訪問型独自サービス12日割			日割りの場合	77
A2	1321	訪問型独自サービス13		(2)1週に2回を超える程度の場合	3,727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービス13日割			日割りの場合	123
A2	2411	訪問型独自サービス21	1月当たりの回数を定める場合	287	1回につき	
A2	2511	訪問型独自サービス22		(1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合		179
A2	2621	訪問型独自サービス23		(2)生活援助が中心である場合		220
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		(3)短時間の身体介護が中心になる場合		163
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	-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		日割りの場合	-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	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			日割りの場合	-1
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13		(2)1週に2回を超える程度の場合	-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			日割りの場合	-1
A2	C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21		(1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合	-3	1回につき
A2	C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22		(2)生活援助が中心である場合	-2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23		(2)生活援助が中心である場合	-2	
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間		(3)短時間の身体介護が中心になる場合	-2	
A2	D211	訪問型独自業務継続計画未策定減算11	業務継続計画未策定減算	-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		日割りの場合	-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	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			日割りの場合	-1
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算13		(2)1週に2回を超える程度の場合	-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
A2	D216	訪問型独自業務継続計画未策定減算21		(1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合	-3	1回につき
A2	D217	訪問型独自業務継続計画未策定減算22		(2)生活援助が中心である場合	-2	
A2	D218	訪問型独自業務継続計画未策定減算23		(2)生活援助が中心である場合	-2	
A2	D219	訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間		(3)短時間の身体介護が中心になる場合	-2	
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		所定単位数の15%加算	1月につき	
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算(日割)	特別地域加算	所定単位数の15%加算	1日につき	
A2	8002	訪問型独自サービス特別地域加算(回数)		所定単位数の15%加算	1回につき	
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算		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)	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日につき	
A2	8102	訪問型独自サービス小規模事業所加算(回数)		所定単位数の10%加算	1回につき	
A2	8110	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算		所定単位数の5%加算	1月につき	
A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算(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	
A2	8112	訪問型独自サービス中山間地域等加算(回数)		所定単位数の5%加算	1回につき	
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	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	生活機能向上連携加算	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		200単位加算	200	
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	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Ⅰ1	介護職員等処遇改善加算	介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	所定単位数の270/1000加算	1月につき
A2	6183	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ2		介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	所定単位数の287/1000加算	
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ1		介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	所定単位数の249/1000加算	
A2	6184	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ2		介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	所定単位数の266/1000加算	
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の207/1000加算	
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の170/1000加算	

3 生活援助中心型サービス サービスコード表

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	1041	生活援助中心型サービスⅠ(1割負担)	生活援助中心型サービスⅠ	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)		90	252	1回につき	
A3	1042	生活援助中心型サービスⅠ(2割負担)				80	252		
A3	1841	生活援助中心型サービスⅠ(3割負担)				70	252		
A3	1043	生活援助中心型サービスⅠ・同一(1割負担)		※月4回まで	※①×90%	90	227		
A3	1044	生活援助中心型サービスⅠ・同一(2割負担)				80	227		
A3	1843	生活援助中心型サービスⅠ・同一(3割負担)				70	227		
A3	1051	生活援助中心型サービスⅡ(1割負担)	生活援助中心型サービスⅡ	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)		90	256		
A3	1052	生活援助中心型サービスⅡ(2割負担)				80	256		
A3	1851	生活援助中心型サービスⅡ(3割負担)				70	256		
A3	1053	生活援助中心型サービスⅡ・同一(1割負担)		※月8回まで	※①×90%	90	230		
A3	1054	生活援助中心型サービスⅡ・同一(2割負担)				80	230		
A3	1853	生活援助中心型サービスⅡ・同一(3割負担)		256単位		70	230		
A3	1061	生活援助中心型サービスⅢ(1割負担)	生活援助中心型サービスⅢ	要支援2(週3回程度)		90	270	1回につき	
A3	1062	生活援助中心型サービスⅢ(2割負担)				80	270		
A3	1861	生活援助中心型サービスⅢ(3割負担)				70	270		
A3	1063	生活援助中心型サービスⅢ・同一(1割負担)		※月12回まで	※①×90%	90	243		
A3	1064	生活援助中心型サービスⅢ・同一(2割負担)				80	243		
A3	1863	生活援助中心型サービスⅢ・同一(3割負担)		270単位		70	243		
A3	1701	生活援助中心型サービス初回加算(1割)	初回加算		190単位加算	90	190		1月につき
A3	1702	生活援助中心型サービス初回加算(2割)				80	190		
A3	1703	生活援助中心型サービス初回加算(3割)				70	190		
A3	1711	生活援助中心型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(1割)	生活機能向上連携加算		95単位加算	90	95		
A3	1712	生活援助中心型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(2割)				80	95		
A3	1713	生活援助中心型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ(3割)				70	95		
A3	1721	生活援助中心型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(1割)		190単位加算	90	190			
A3	1722	生活援助中心型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(2割)			80	190			
A3	1723	生活援助中心型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ(3割)			70	190			

※① 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(1月当たり)にサービスを行う場合。

5 通所型独自(専門的支援型通所)サービス サービスコード表

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	1111	通所型独自サービス11	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	事業対象者・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	1113	通所型独自サービス21	1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1※月4回まで	436単位	436	1回につき	
A6	1123	通所型独自サービス22	1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援2※月8回まで	447単位	447	1回につき	
A6	C211	通所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		1月当たりの回数を定める 場合	事業対象者・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	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21		事業対象者・要支援1	4単位減算	-4	1回につき	
A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算22		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	1回につき	
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算11	業務継続計画未策定減 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	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		1月当たりの回数を定める 場合	事業対象者・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	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21		事業対象者・要支援1	4単位減算	-4	1回につき	
A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算22		事業対象者・要支援2	4単位減算	-4	1回につき	
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提供加算日割		所定単位数の5%加算			1日につき	
A6	8112	通所型独自サービス中山間地域等提供加算回数		所定単位数の5%加算			1回につき	
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	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			事業対象者・要支援2	752単位減算	-752	
A6	6207	通所型独自サービス同一建物減算3		1月当たりの回数を定める場合	94単位減算	-94	1回につき	
A6	5612	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	片道につき		
A6	5010	通所型独自生活上グループ活動加算	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	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	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	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	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	一体的サービス提供加算	480単位加算	480			
A6	6011	通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ1	サービス提供体制強化加 算	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			事業対象者・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		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			事業対象者・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		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			事業対象者・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	生活機能向上連携加算	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Ⅱ		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	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	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Ⅰ11	介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合	介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	所定単位数の111/1000加算	1月につき
A6	6183	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ21			介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	所定単位数の120/1000加算	
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ11			介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	所定単位数の109/1000加算	
A6	6184	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ21			介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	所定単位数の118/1000加算	
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ1			介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の99/1000加算	
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ1			介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の83/1000加算	
A6	6185	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ12	介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人未満の場合	介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	所定単位数の117/1000加算	
A6	6186	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ22			介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	所定単位数の127/1000加算	
A6	6187	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ12			介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	所定単位数の115/1000加算	
A6	6188	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ22			介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	所定単位数の125/1000加算	
A6	6189	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ2			介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の105/1000加算	
A6	6190	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ2			介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の89/1000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			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	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		事業対象者・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
A6	8003	通所型独自サービス21回数・定超		事業対象者・要支援1※月4回まで	436単位		305	1回につき
A6	8013	通所型独自サービス22回数・定超		事業対象者・要支援2※月5～8回	447単位		313	1回につき

**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	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	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		事業対象者・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
A6	9003	通所型独自サービス21回数・人欠		事業対象者・要支援1※月4回まで	436単位		305	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス22回数・人欠		事業対象者・要支援2※月5～8回	447単位		313	1回につき

6 自立支援型通所サービス I サービスコード表

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	3101	自立支援型通所サービス I 1回(1割負担)	自立支援型通所サービス I	事業対象者・要支援1・2 ※月4回まで	302単位	90	302	1回につき		
A7	3102	自立支援型通所サービス I 1回(2割負担)				80	302			
A7	3821	自立支援型通所サービス I 1回(3割負担)				70	302			
A7	3201	自立支援型通所サービス I 2回(1割負担)		要支援2 ※月8回まで	311単位	90	311	1回につき		
A7	3202	自立支援型通所サービス I 2回(2割負担)				80	311			
A7	3921	自立支援型通所サービス I 2回(3割負担)				70	311			
A7	3601	自立支援型通所サービス I 若年性認知症受入加算(1割負担)	若年性認知症受入加算	192単位加算	90	192	1月につき			
A7	3602	自立支援型通所サービス I 若年性認知症受入加算(2割負担)			80	192				
A7	3603	自立支援型通所サービス I 若年性認知症受入加算(3割負担)			70	192				
A7	3013	自立支援型通所サービス I 1回(1割負担)	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サービスを行う場合	事業対象者・要支援1・2 ※月4回まで	94単位減算	90	208	1回につき		
A7	3014	自立支援型通所サービス I 1回(2割負担)				80	208			
A7	3015	自立支援型通所サービス I 1回(3割負担)				70	208			
A7	3103	自立支援型通所サービス I 2回(1割負担)		要支援2 ※月8回まで	94単位減算	90	217	1回につき		
A7	3104	自立支援型通所サービス I 2回(2割負担)				80	217			
A7	3105	自立支援型通所サービス I 2回(3割負担)				70	217			
A7	3701	自立支援型通所サービス I 生活上グループ活動加算(1割負担)		生活上グループ活動加算	80単位加算	90	80			
A7	3702	自立支援型通所サービス I 生活上グループ活動加算(2割負担)	80			80				
A7	3721	自立支援型通所サービス I 生活上グループ活動加算(3割負担)	70			80				
A7	3703	自立支援型通所サービス I 運動器機能向上加算(1割負担)	運動器機能向上加算	180単位加算	90	180				
A7	3704	自立支援型通所サービス I 運動器機能向上加算(2割負担)			80	180				
A7	3723	自立支援型通所サービス I 運動器機能向上加算(3割負担)			70	180				
A7	3705	自立支援型通所サービス I 栄養改善加算(1割負担)	栄養改善加算	120単位加算	90	120				
A7	3706	自立支援型通所サービス I 栄養改善加算(2割負担)			80	120				
A7	3725	自立支援型通所サービス I 栄養改善加算(3割負担)			70	120				
A7	3707	自立支援型通所サービス I 口腔機能向上加算(1割負担)	口腔機能向上加算	120単位加算	90	120				
A7	3708	自立支援型通所サービス I 口腔機能向上加算(2割負担)			80	120				
A7	3709	自立支援型通所サービス I 口腔機能向上加算(3割負担)			70	120				
A7	3711	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 I 1(1割負担)	選択のサービス複数実施加算	※①+②	384単位加算	90	384	1月につき		
A7	3712	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 I 1(2割負担)				80	384			
A7	3731	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 I 1(3割負担)				70	384			
A7	3713	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 I 2(1割負担)				※①+③	384単位加算		90	384
A7	3714	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 I 2(2割負担)							80	384
A7	3733	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 I 2(3割負担)							70	384
A7	3715	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 I 3(1割負担)		※②+③	384単位加算	90	384			
A7	3716	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 I 3(2割負担)				80	384			
A7	3735	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 I 3(3割負担)				70	384			
A7	3717	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 II (1割負担)		※①+②+③	560単位加算	90	560			
A7	3718	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 II (2割負担)				80	560			
A7	3737	自立支援型通所複数サービス I 実施加算 II (3割負担)				70	560			
A7	3741	自立支援型通所サービス I 生活機能向上連携加算1(1割負担)	生活機能向上連携加算	160単位加算	90	160				
A7	3742	自立支援型通所サービス I 生活機能向上連携加算1(2割負担)			80	160				
A7	3743	自立支援型通所サービス I 生活機能向上連携加算1(3割負担)			70	160				
A7	3744	自立支援型通所サービス I 生活機能向上連携加算2(1割負担)		運動器機能向上連携加算を算定している場合	90	80				
A7	3745	自立支援型通所サービス I 生活機能向上連携加算2(2割負担)			80	80				
A7	3746	自立支援型通所サービス I 生活機能向上連携加算2(3割負担)			70	80				
A7	3747	自立支援型通所サービス I 栄養スクリーニング加算(1割負担)	栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	4単位加算	90	4				
A7	3748	自立支援型通所サービス I 栄養スクリーニング加算(2割負担)			80	4				
A7	3749	自立支援型通所サービス I 栄養スクリーニング加算(3割負担)			70	4				
A7	3801	自立支援型通所サービス I 事業所評価加算(1割負担)	事業所評価加算	96単位加算	90	96				
A7	3802	自立支援型通所サービス I 事業所評価加算(2割負担)			80	96				
A7	3803	自立支援型通所サービス I 事業所評価加算(3割負担)			70	96				

※ ①運動機能向上、※ ②栄養改善、※ ③口腔機能向上

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	3301	自立支援型通所サービス I 1回数・定超(1割負担)	自立支援型通所サービス I	事業対象者・要支援 1・2 ※月4回まで	定員超過の場合 × 70%	94単位減算	90	211	1回につき
A7	3302	自立支援型通所サービス I 1回数・定超(2割負担)					80	211	
A7	3351	自立支援型通所サービス I 1回数・定超(3割負担)					70	211	
A7	3303	自立支援型通所サービス I 1回数・定超・同一(1割負担)					90	117	
A7	3304	自立支援型通所サービス I 1回数・定超・同一(2割負担)					80	117	
A7	3353	自立支援型通所サービス I 1回数・定超・同一(3割負担)					70	117	
A7	3305	自立支援型通所サービス I 2回数・定超(1割負担)		要支援2 ※月8回まで	定員超過の場合 × 70%	94単位減算	90	218	
A7	3306	自立支援型通所サービス I 2回数・定超(2割負担)					80	218	
A7	3355	自立支援型通所サービス I 2回数・定超(3割負担)					70	218	
A7	3307	自立支援型通所サービス I 2回数・定超・同一(1割負担)					90	124	
A7	3308	自立支援型通所サービス I 2回数・定超・同一(2割負担)					80	124	
A7	3357	自立支援型通所サービス I 2回数・定超・同一(3割負担)					70	124	

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	3401	自立支援型通所サービス I 1回数・人欠(1割負担)	自立支援型通所サービス I	事業対象者・要支援 1・2 ※月4回まで	欠員の場合 × 70%	94単位減算	90	211	1回につき
A7	3402	自立支援型通所サービス I 1回数・人欠(2割負担)					80	211	
A7	3451	自立支援型通所サービス I 1回数・人欠(3割負担)					70	211	
A7	3403	自立支援型通所サービス I 1回数・人欠・同一(1割負担)					90	117	
A7	3404	自立支援型通所サービス I 1回数・人欠・同一(2割負担)					80	117	
A7	3453	自立支援型通所サービス I 1回数・人欠・同一(3割負担)					70	117	
A7	3405	自立支援型通所サービス I 2回数・人欠(1割負担)		要支援2 ※月8回まで	欠員の場合 × 70%	94単位減算	90	218	
A7	3406	自立支援型通所サービス I 2回数・人欠(2割負担)					80	218	
A7	3455	自立支援型通所サービス I 2回数・人欠(3割負担)					70	218	
A7	3407	自立支援型通所サービス I 2回数・人欠・同一(1割負担)					90	124	
A7	3408	自立支援型通所サービス I 2回数・人欠・同一(2割負担)					80	124	
A7	3457	自立支援型通所サービス I 2回数・人欠・同一(3割負担)					70	124	

6 自立支援型通所サービスⅡ サービスコード表

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	1101	自立支援型通所サービスⅡ 1回(1割負担)	自立支援型通所サービスⅡ	事業対象者・要支援1・2 ※月4回まで	359単位	90	359	1回につき				
A7	1102	自立支援型通所サービスⅡ 1回(2割負担)										
A7	1821	自立支援型通所サービスⅡ 1回(3割負担)										
A7	1201	自立支援型通所サービスⅡ 2回(1割負担)		要支援2 ※月8回まで	369単位	90	369	1回につき				
A7	1202	自立支援型通所サービスⅡ 2回(2割負担)										
A7	1921	自立支援型通所サービスⅡ 2回(3割負担)										
A7	1601	自立支援型通所サービスⅡ 若年性認知症受入加算(1割負担)	若年性認知症受入加算	228単位加算	90	228	1月につき					
A7	1602	自立支援型通所サービスⅡ 若年性認知症受入加算(2割負担)										
A7	1603	自立支援型通所サービスⅡ 若年性認知症受入加算(3割負担)										
A7	1013	自立支援型通所サービスⅡ 1回(1割負担)	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サービスを行う場合	事業対象者・要支援1・2 ※月4回まで	94単位減算	90	265	1回につき				
A7	1014	自立支援型通所サービスⅡ 1回(2割負担)										
A7	1015	自立支援型通所サービスⅡ 1回(3割負担)										
A7	1103	自立支援型通所サービスⅡ 2回(1割負担)		要支援2 ※月8回まで	94単位減算	90	275	1回につき				
A7	1104	自立支援型通所サービスⅡ 2回(2割負担)										
A7	1105	自立支援型通所サービスⅡ 2回(3割負担)										
A7	1701	自立支援型通所サービスⅡ 生活上グループ活動加算(1割負担)	生活上グループ活動加算	95単位加算	90	95	1月につき					
A7	1702	自立支援型通所サービスⅡ 生活上グループ活動加算(2割負担)										
A7	1721	自立支援型通所サービスⅡ 生活上グループ活動加算(3割負担)										
A7	1703	自立支援型通所サービスⅡ 運動器機能向上加算(1割負担)	運動器機能向上加算	214単位加算	90	214						
A7	1704	自立支援型通所サービスⅡ 運動器機能向上加算(2割負担)										
A7	1723	自立支援型通所サービスⅡ 運動器機能向上加算(3割負担)										
A7	1705	自立支援型通所サービスⅡ 栄養改善加算(1割負担)	栄養改善加算	143単位加算	90	143						
A7	1706	自立支援型通所サービスⅡ 栄養改善加算(2割負担)										
A7	1725	自立支援型通所サービスⅡ 栄養改善加算(3割負担)										
A7	1707	自立支援型通所サービスⅡ 口腔機能向上加算(1割負担)	口腔機能向上加算	143単位加算	90	143						
A7	1708	自立支援型通所サービスⅡ 口腔機能向上加算(2割負担)										
A7	1709	自立支援型通所サービスⅡ 口腔機能向上加算(3割負担)										
A7	1711	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅰ(1割負担)	選択的サービス複数実施加算	※①+②	456単位加算	90	456					
A7	1712	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅰ(2割負担)										
A7	1731	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅰ(3割負担)										
A7	1713	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅱ(1割負担)							※①+③	456単位加算	90	456
A7	1714	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅱ(2割負担)										
A7	1733	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅱ(3割負担)										
A7	1715	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅲ(1割負担)		※②+③	456単位加算	90	456					
A7	1716	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅲ(2割負担)										
A7	1735	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅲ(3割負担)										
A7	1717	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅳ(1割負担)							※①+②+③	665単位加算	90	665
A7	1718	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅳ(2割負担)										
A7	1737	自立支援型通所複数サービスⅡ 実施加算Ⅳ(3割負担)										
A7	1741	自立支援型通所サービスⅡ 生活機能向上連携加算1(1割負担)	生活機能向上連携加算	190単位加算	90	190						
A7	1742	自立支援型通所サービスⅡ 生活機能向上連携加算1(2割負担)										
A7	1743	自立支援型通所サービスⅡ 生活機能向上連携加算1(3割負担)										
A7	1744	自立支援型通所サービスⅡ 生活機能向上連携加算2(1割負担)		運動器機能向上連携加算を算定している場合	95単位加算	90		95				
A7	1745	自立支援型通所サービスⅡ 生活機能向上連携加算2(2割負担)										
A7	1746	自立支援型通所サービスⅡ 生活機能向上連携加算2(3割負担)										
A7	1747	自立支援型通所サービスⅡ 栄養スクリーニング加算(1割負担)	栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	5単位加算	90	5						
A7	1748	自立支援型通所サービスⅡ 栄養スクリーニング加算(2割負担)										
A7	1749	自立支援型通所サービスⅡ 栄養スクリーニング加算(3割負担)										
A7	1801	自立支援型通所サービスⅡ 事業所評価加算(1割負担)	事業所評価加算	114単位加算	90	114						
A7	1802	自立支援型通所サービスⅡ 事業所評価加算(2割負担)										
A7	1803	自立支援型通所サービスⅡ 事業所評価加算(3割負担)										

※ ①運動機能向上、※ ②栄養改善、※ ③口腔機能向上

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	1301	自立支援型通所サービスⅡ1回数・定超(1割負担)	自立支援型通所サービスⅡ	事業対象者・要支援1・2 ※月4回まで	定員超過の場合×70%	94単位減算	90	251	1回につき
A7	1302	自立支援型通所サービスⅡ1回数・定超(2割負担)					80	251	
A7	1351	自立支援型通所サービスⅡ1回数・定超(3割負担)					70	251	
A7	1303	自立支援型通所サービスⅡ1回数・定超・同一(1割負担)					90	157	
A7	1304	自立支援型通所サービスⅡ1回数・定超・同一(2割負担)					80	157	
A7	1353	自立支援型通所サービスⅡ1回数・定超・同一(3割負担)					70	157	
A7	1305	自立支援型通所サービスⅡ2回数・定超(1割負担)		要支援2 ※月8回まで	定員超過の場合×70%	94単位減算	90	258	
A7	1306	自立支援型通所サービスⅡ2回数・定超(2割負担)					80	258	
A7	1355	自立支援型通所サービスⅡ2回数・定超(3割負担)					70	258	
A7	1307	自立支援型通所サービスⅡ2回数・定超・同一(1割負担)					90	164	
A7	1308	自立支援型通所サービスⅡ2回数・定超・同一(2割負担)					80	164	
A7	1357	自立支援型通所サービスⅡ2回数・定超・同一(3割負担)					70	164	

I・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	1401	自立支援型通所サービスⅡ1回数・人欠(1割負担)	自立支援型通所サービスⅡ	事業対象者・要支援1・2 ※月4回まで	欠員の場合×70%	94単位減算	90	251	1回につき
A7	1402	自立支援型通所サービスⅡ1回数・人欠(2割負担)					80	251	
A7	1451	自立支援型通所サービスⅡ1回数・人欠(3割負担)					70	251	
A7	1403	自立支援型通所サービスⅡ1回数・人欠・同一(1割負担)					90	157	
A7	1404	自立支援型通所サービスⅡ1回数・人欠・同一(2割負担)					80	157	
A7	1453	自立支援型通所サービスⅡ1回数・人欠・同一(3割負担)					70	157	
A7	1405	自立支援型通所サービスⅡ2回数・人欠(1割負担)		要支援2 ※月8回まで	欠員の場合×70%	94単位減算	90	258	
A7	1406	自立支援型通所サービスⅡ2回数・人欠(2割負担)					80	258	
A7	1455	自立支援型通所サービスⅡ2回数・人欠(3割負担)					70	258	
A7	1407	自立支援型通所サービスⅡ2回数・人欠・同一(1割負担)					90	164	
A7	1408	自立支援型通所サービスⅡ2回数・人欠・同一(2割負担)					80	164	
A7	1457	自立支援型通所サービスⅡ2回数・人欠・同一(3割負担)					70	164	

7 介護予防ケアマネジメント費

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				
AF	2111	介護予防ケアマネジメントA	イ 介護予防ケアマネジメント (減算なし)	442単位	442
AF	2112	介護予防ケアマネジメントB		215単位	215
AF	2113	介護予防ケアマネジメントC		430単位	430
AF	2121	介護予防ケアマネジメントA減算 I	イ 介護予防ケアマネジメント (高齢者虐待防止措置未実施減算)	438単位	438
AF	2122	介護予防ケアマネジメントB減算 I		211単位	211
AF	2123	介護予防ケアマネジメントC減算 I		426単位	426
AF	2131	介護予防ケアマネジメントA減算 II	イ 介護予防ケアマネジメント (業務継続計画未策定減算)	438単位	438
AF	2132	介護予防ケアマネジメントB減算 II		211単位	211
AF	2133	介護予防ケアマネジメントC減算 II		426単位	426
AF	2141	介護予防ケアマネジメントA減算 III	イ 介護予防ケアマネジメント (高齢者虐待防止措置未実施減算+業務継続計画未策定減算)	434単位	434
AF	2142	介護予防ケアマネジメントB減算 III		207単位	207
AF	2143	介護予防ケアマネジメントC減算 III		422単位	422
AF	4001	介護予防ケアマネジメントA初回加算	□ 初回加算	300単位	300
AF	4002	介護予防ケアマネジメントB初回加算	□ 初回加算	300単位	300
AF	4003	介護予防ケアマネジメントC初回加算	□ 初回加算	300単位	300
AF	7001	介護予防ケアマネジメント委託連携加算	ハ 委託連携加算	300単位	300
AF	7011	介護職員等処遇改善加算1	イからハまでの所定単位数の1000分の21に相当する単位数(9単位)を加算	9単位	9
AF	7012	介護職員等処遇改善加算2	イからハまでの所定単位数の1000分の21に相当する単位数(15単位)を加算	15単位	15
AF	7013	介護職員等処遇改善加算3	イからハまでの所定単位数の1000分の21に相当する単位数(16単位)を加算	16単位	16
AF	7014	介護職員等処遇改善加算4	イからハまでの所定単位数の1000分の21に相当する単位数(22単位)を加算	22単位	22

1月につき

※介護予防ケアマネジメント費については、総合事業サービスのみを利用した場合に地域包括支援センターが請求を行うものになります。