

介護予防・日常生活支援総合事業 単位数サービスコード表

(令和8年6月1日以降版)

- ① 介護予防訪問サービス(A2)
- ② 家事援助訪問サービス(A3)
- ③ 介護予防通所サービス(A6)
- ④ 自立支援通所サービス(A7)
- ⑤ 介護予防ケアマネジメントサービスコード表(AF)

- ・ 総合事業については、市町村によってサービスコード、基準等が異なります。
- ・ 宍粟市内の事業者が他市町村の被保険者(住所地特例対象者を除く。)に対してサービスを提供する場合は、当該市町村の基準等により、当該市町村の設定するサービスコードを使用します。
- ・ 宍粟市外の事業者が宍粟市の被保険者(住所地特例対象者を除く。)に対してサービスを提供する場合は、宍粟市の基準等により、宍粟市のサービスコードを使用します。
- ・ 宍粟市の地域区分は、その他(1単位:10円)です。

【色分けルール】

- ・水色→新設
- ・黄色で赤字部分→変更

①介護予防訪問サービス(A2)

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	イ 訪問型サービス費(独自)(11)	事業対象者 要支援1・2(週1回程度) 1,176単位		1,176	1月につき
A2	1211	訪問型独自サービス12	ロ 訪問型サービス費(独自)(12)	事業対象者 要支援1・2(週2回程度) 2,349単位		2,349	
A2	1321	訪問型独自サービス13	ハ 訪問型サービス費(独自)(13)	事業対象者 要支援2(週2回を超える程度) 3,727単位		3,727	
A2	2411	訪問型独自サービス21	ニ 訪問型サービス費(独自)(21)	事業対象者 要支援1・2 標準的な内容の指定相当 ※(週1回程度)1月の中で全部で4回まで ※(週2回程度)1月の中で全部で5回から8回まで 287単位 ※(週2回を超える程度・要支援1除く)1月の中で全部で9回から12回まで		287	1回につき
A2	2511	訪問型独自サービス22	ホ 訪問型サービス費(独自)(22)	事業対象者 要支援1・2 生活援助が中心である場合 ※所要時間が20分以上45分未満の場合 ※(週1回程度) ※(週2回程度) ※(週2回を超える程度・要支援1除く) 179単位		179	
A2	2621	訪問型独自サービス23	ヘ 訪問型サービス費(独自)(23)	事業対象者 要支援1・2 生活援助が中心である場合 ※所要時間が45分以上の場合 ※(週1回程度) ※(週2回程度) ※(週2回を超える程度・要支援1除く) 220単位		220	
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	事業対象者 要支援1・2 短時間の身体介護が中心である場合 163単位		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	事業対象者 要支援1・2(週1回程度) -12単位	12 単位減算	-12	1月につき
A2	C212	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算12		事業対象者 要支援1・2(週2回程度) -23単位	23 単位減算	-23	
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13		事業対象者 要支援2(週2回を超える場合) -37単位	37 単位減算	-37	
A2	C216	訪問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・2 標準的な内容の指定相当 ※(週1回程度)1月の中で全部で4回まで ※(週2回程度)1月の中で全部で5回から8回まで -3単位 ※(週2回を超える程度・要支援1除く)1月の中で全部で9回から12回まで	3 単位減算	-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		事業対象者 要支援1・2 生活援助が中心である場合 -2単位 ※所要時間が20分以上45分未満の場合 ※(週1回程度) ※(週2回程度) ※(週2回を超える程度・要支援1除く)	2 単位減算	-2	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23		事業対象者 要支援1・2 生活援助が中心である場合 -2単位 ※所要時間が45分以上の場合 ※(週1回程度) ※(週2回程度) ※(週2回を超える程度・要支援1除く)	2 単位減算	-2	
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間		事業対象者 要支援1・2 短時間の身体介護が中心である場合 -2単位	2 単位減算	-2	

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	D211	訪問型独自業務継続計画未策定減算11		事業対象者 要支援1・2(週1回程度) -12単位	12 単位減算	-12	1月につき
A2	D212	訪問型独自業務継続計画未策定減算12		事業対象者 要支援1・2(週2回程度) -23単位	23 単位減算	-23	
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算13		事業対象者 要支援2(週2回を超える場合) -37単位	37 単位減算	-37	
A2	D216	訪問型独自業務継続計画未策定減算21		事業対象者 要支援1・2 標準的な内容の指定相当 ※(週1回程度)1月の 中で全部で4回まで ※(週2回程度)1月の 中で全部で5回から8回ま で -3単位 ※(週2回を超える程度 要支援1除く)1月の中で 全部で9回から12回まで	3 単位減算	-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		事業対象者 要支援1・2 生活援助が中心である場合 -2単位 ※所要時間が20分以上 45分未満の場合 ※(週1回程度) ※(週2回程度) ※(週2回を超える程度・ 要支援1除く)	2 単位減算	-2	
A2	D218	訪問型独自業務継続計画未策定減算23	事業対象者 要支援1・2 生活援助が中心である場合 -2単位 ※所要時間が45分以上 の場合 ※(週1回程度) ※(週2回程度) ※(週2回を超える程度・ 要支援1除く)	2 単位減算	-2		
A2	D219	訪問型独自業務継続計画未策定減算 短時間	事業対象者 要支援1・2 短時間の身体介護が中心で ある場合 -2単位	2 単位減算	-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			
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	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	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	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
A2	8112	訪問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
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	チ 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	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	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	ヌ 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	ル 介護職員等処遇改善加算	(1)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		(2)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		(3)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		(4)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		(5)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		(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 170/1000 加算		

※「特別地域加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目。
※「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入。

②家事援助訪問サービス(A3)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				合成	算定	
種類	項目					給付率	単位数	単位	
A3	1111	(市)訪問型サービス11	イ 訪問型サービス費 (11)	事業対象者・要支援 1・2(週1回程度)		90%	1,058	1月につ き	
A3	1112					80%	1,058		
A3	1113					70%	1,058		
A3	1131	(市)訪問型サービス11・特別地域加算				90%	159		
A3	1132					80%	159		
A3	1133					70%	159		
A3	1141	(市)訪問型サービス11・小規模事業所加算		1,058 単位		90%	106		
A3	1142					80%	106		
A3	1143					70%	106		
A3	1151	(市)訪問型サービス11・中山間地域等提供加算		※1月の中で 全部で4回を超える 場合		90%	53		
A3	1152					80%	53		
A3	1153					70%	53		
A3	1211	ロ 訪問型サービス費 (12)			事業対象者・要支援 1・2(週2回程度)		90%		2,114
A3	1212					80%	2,114		
A3	1213					70%	2,114		
A3	1231			(市)訪問型サービス12・特別地域加算			90%		317
A3	1232						80%		317
A3	1233						70%		317
A3	1241			(市)訪問型サービス12・小規模事業所加算	2,114 単位		90%		211
A3	1242						80%		211
A3	1243						70%		211
A3	1251			(市)訪問型サービス12・中山間地域等提供加算	※1月の中で 8回を超える場合		90%		106
A3	1252						80%		106
A3	1253						70%		106
A3	1311	ハ 訪問型サービス費 (13)	事業対象者・要支援 2(週2回を超える程 度)			90%	3,354		
A3	1312				80%	3,354			
A3	1313				70%	3,354			
A3	1331			(市)訪問型サービス13・特別地域加算		90%	503		
A3	1332					80%	503		
A3	1333					70%	503		
A3	1341		(市)訪問型サービス13・小規模事業所加算	3,354 単位		90%	335		
A3	1342					80%	335		
A3	1343					70%	335		
A3	1351		(市)訪問型サービス13・中山間地域等提供加算	※1月の中で 12回を超える場合		90%	168		
A3	1352					80%	168		
A3	1353					70%	168		
A3	1411	(市)訪問型サービス21回数	ニ 訪問型サービス費 (21)		事業対象者・要支援 1・2	(週1回程度)1月の中で全部で4回まで	90%	258	
A3	1412			(週2回程度)1月の中で全部で5回から8回まで		80%	258		
A3	1413			(週3回程度 支援1は除く)1月の中で全部で9回から12回まで		70%	258		
A3	1431			(市)訪問型サービス21・特別地域加算回数			90%	39	
A3	1432						80%	39	
A3	1433						70%	39	
A3	1441			(市)訪問型サービス21・小規模事業所加算回数	258 単位		90%	26	
A3	1442						80%	26	
A3	1443						70%	26	
A3	1451			(市)訪問型サービス21・中山間地域等提供加算回数			90%	13	
A3	1452						80%	13	
A3	1453						70%	13	
A3	1800	(市)訪問型サービス初回加算	ホ 初回加算	200 単位加算		90%	200		
A3	1801				80%	200			
A3	1864				70%	200			
A3	1896	(市)訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ヘ 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	90%	100		
A3	1897					80%	100		
A3	1898					70%	100		
A3	1802			(市)訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		90%	200		
A3	1803				(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200 単位加算	80%	200	
A3	1865					70%	200		
A3	1981	(市)訪問型サービス口腔連携強化加算	ト 口腔連携強化加算	50 単位加算		90%	50		
A3	1982				80%	50			
A3	1983				70%	50			

サービスコード		サービス内容略称	算定項目				合成	算定	
種類	項目					給付率	単位数	単位	
A3	1804	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ 11	チ 介護職員等処遇改善加算	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,058単位	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の 270/1000 相当加算	90%	286	1月につき
A3	1805						80%	286	
A3	1866						70%	286	
A3	1806	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ 12		事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 2,114単位			90%	571	
A3	1807						80%	571	
A3	1867						70%	571	
A3	1808	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ 13		事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度) 3,354単位			90%	906	
A3	1809						80%	906	
A3	1868						70%	906	
A3	2171	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ 21		事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,058単位	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の 287/1000 相当加算	90%	304	1月につき
A3	2172						80%	304	
A3	2173						70%	304	
A3	2174	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ 22		事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 2,114単位			90%	607	
A3	2175						80%	607	
A3	2176						70%	607	
A3	2177	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ 23		事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度) 3,354単位			90%	963	
A3	2178						80%	963	
A3	2179						70%	963	
A3	1810	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ 11		事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,058単位単位	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の 249/1000 相当加算	90%	263	1月につき
A3	1811						80%	263	
A3	1869						70%	263	
A3	1812	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ 12		事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 2,114単位			90%	526	
A3	1813						80%	526	
A3	1870						70%	526	
A3	1814	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ 13		事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度) 3,354単位			90%	835	
A3	1815						80%	835	
A3	1871						70%	835	
A3	2180	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ 21		事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,058単位単位	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の 266/1000 相当加算	90%	281	1月につき
A3	2181						80%	281	
A3	2182						70%	281	
A3	2183	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ 22		事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 2,114単位			90%	562	
A3	2184						80%	562	
A3	2185						70%	562	
A3	2186	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ 23		事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度) 3,354単位			90%	892	
A3	2187						80%	892	
A3	2188						70%	892	
A3	1816	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ 1		事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,058単位	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 207/1000 相当加算	90%	219	1月につき
A3	1817						80%	219	
A3	1872						70%	219	
A3	1818	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ 2		事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 2,114単位			90%	438	
A3	1819						80%	438	
A3	1873						70%	438	
A3	1820	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ 3		事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度) 3,354単位			90%	694	
A3	1821						80%	694	
A3	1874						70%	694	
A3	1991	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ 1	事業対象者・要支援1・2 (週1回程度) 1,058単位	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 170/1000 相当加算	90%	180		
A3	1992					80%	180		
A3	1993					70%	180		
A3	1994	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ 2	事業対象者・要支援1・2 (週2回程度) 2,114単位			90%	359		
A3	1995					80%	359		
A3	1996					70%	359		
A3	1997	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ 3	事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度) 3,354単位			90%	570		
A3	1998					80%	570		
A3	1999					70%	570		

サービスコード		サービス内容略称	算定項目					合成	算定
種類	項目						給付率	単位数	単位
A3	1834	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ1回数	チ 介護職員等処遇改善加算	事業対象者・要支援1・2 ※(週1回程度)1月の中で全部で4回まで ※(週2回程度)1月の中で全部で5回から8回まで ※(週3回程度 支援1は除く)1月の中で全部で9回から12回まで 258単位	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の 270/1000 相当加算	90%	70	1回につき
A3	1835						80%	70	
A3	1881						70%	70	
A3	2189	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ2回数		事業対象者・要支援1・2 ※(週1回程度)1月の中で全部で4回まで ※(週2回程度)1月の中で全部で5回から8回まで ※(週3回程度 支援1は除く)1月の中で全部で9回から12回まで 258単位	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の 287/1000 相当加算	90%	74	1回につき
A3	2190						80%	74	
A3	2191						70%	74	
A3	1840	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ1回数		事業対象者・要支援1・2 ※(週1回程度)1月の中で全部で4回まで ※(週2回程度)1月の中で全部で5回から8回まで ※(週3回程度 支援1は除く)1月の中で全部で9回から12回まで 258単位	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の 249/1000 相当加算	90%	64	1回につき
A3	1841						80%	64	
A3	1884						70%	64	
A3	2192	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ2回数		事業対象者・要支援1・2 ※(週1回程度)1月の中で全部で4回まで ※(週2回程度)1月の中で全部で5回から8回まで ※(週3回程度 支援1は除く)1月の中で全部で9回から12回まで 258単位	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の 266/1000 相当加算	90%	69	1回につき
A3	2193						80%	69	
A3	2194						70%	69	
A3	1846	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ回数		事業対象者・要支援1・2 ※(週1回程度)1月の中で全部で4回まで ※(週2回程度)1月の中で全部で5回から8回まで ※(週3回程度 支援1は除く)1月の中で全部で9回から12回まで 258単位	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 207/1000 相当加算	90%	53	1回につき
A3	1847						80%	53	
A3	1887						70%	53	
A3	2126	(市)訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ回数		事業対象者・要支援1・2 ※(週1回程度)1月の中で全部で4回まで ※(週2回程度)1月の中で全部で5回から8回まで ※(週3回程度 支援1は除く)1月の中で全部で9回から12回まで 258単位	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 170/1000 相当加算	90%	44	
A3	2127						80%	44	
A3	2128						70%	44	

※「特別地域加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目。

○中央市介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード表

③介護予防通所サービス(A6)

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	イ 通所型サービス費 (独自)11	事業対象者・要支援1		1,798 単位	1,798	1月に つき	
A6	1121	通所型独自サービス12	イ 通所型サービス費 (独自)12	事業対象者・要支援2		3,621 単位	3,621		
A6	1113	通所型独自サービス21(回数)	ロ 通所型サービス費 (独自)21	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で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(回数)	ロ 通所型サービス費 (独自)22	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで		447 単位	447		
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	事業対象者・要支援1		18 単位減算	-18	1月に つき	
A6	C213	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算12		事業対象者・要支援2		36 単位減算	-36		
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 ※1月の中で全部で4回まで		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 ※1月の中で全部で5回から8回まで		4 単位減算	-4		
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	事業対象者・要支援1		18 単位減算	-18	1月に つき	
A6	D213	通所型独自業務継続計画未策定減算12		事業対象者・要支援2		36 単位減算	-36		
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 ※1月の中で全部で4回まで		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 ※1月の中で全部で5回から8回まで		4 単位減算	-4		
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	8112	通所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	
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	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		ロ 通所型サービス費(独自)21又は通所型サービス費(独自)22を算定する場合		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
A6	5010	通所型独自生活向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	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	
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			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		(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			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		(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			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	ヌ 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Ⅰ11	ワ 介護職員等処遇改善加算	利用定員が19人以上の場合	(1)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			(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の 120/1000 加算		1月に つき	
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ11			(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の 109/1000 加算		1月に つき	
A6	6184	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ21			(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の 118/1000 加算		1月に つき	
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ1			(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 99/1000 加算		1月に つき	
A6	6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ1			(6)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		利用定員が19人未満の場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の 117/1000 加算		1月に つき	
A6	6186	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ22			(2)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			(3)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			(4)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			(5)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			(6)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	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で4回を超える場合	1,798 単位	定員超過の場合 × 70%	1,259	1月につ き
A6	8011	通所型独自サービス12・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で8回を超える場合	3,621 単位		2,535	
A6	8003	通所型独自サービス21・定超(回数)	ロ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436 単位	定員超過の場合 × 70%	305	1回につ き
A6	8013	通所型独自サービス22・定超(回数)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	447 単位		313	

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 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で4回を超える場合	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	9011	通所型独自サービス12・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で8回を超える場合	3,621 単位		2,535	
A6	9003	通所型独自サービス21・人欠(回数)	ロ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436 単位	看護・介護職員が欠 員の場合 ×70%	305	1回につ き
A6	9013	通所型独自サービス22・人欠(回数)		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	447 単位		313	

※「事業所と同一建物の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を行う場合」、「中山間地域等に居住する物へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目。

④自立支援通所サービス(A7)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目			合成	算定	
種類	項目					給付率	単位数	単位
A7	1111	(市)通所型サービス11	イ 通所型サービス費	事業対象者・要支援1 (週1回程度) 1,438単位		90%	1438	1月につ き
A7	1112					80%	1438	
A7	1113					70%	1438	
A7	1121	(市)通所型サービス11・中山間地域等提供加算		※1月の中で全部で 4回を超える場合	中山間地域等の居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の 5% 加算	90%	72	
A7	1122					80%	72	
A7	1123					70%	72	
A7	1131	(市)通所型サービス12		事業対象者・要支援 2(週2回程度) 2,897単位		90%	2897	
A7	1132					80%	2897	
A7	1133					70%	2897	
A7	1141	(市)通所型サービス12・中山間地域等提供加算		※1月の中で全部で 8回を超える場合	中山間地域等の居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の 5% 加算	90%	145	
A7	1142					80%	145	
A7	1143					70%	145	
A7	1211	(市)通所型サービス21(回数)	ロ 通所型サービス費	事業対象者・要支援1 (週1回程度) 349単位		90%	349	1回につ き
A7	1212					80%	349	
A7	1213					70%	349	
A7	1221	(市)通所型サービス21・中山間地域等提供加算回数		※1月の中で全部で 4回まで	中山間地域等の居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の 5% 加算	90%	17	
A7	1222					80%	17	
A7	1223					70%	17	
A7	1231	(市)通所型サービス22(回数)		事業対象者・要支援 2(週2回程度) 358単位		90%	358	
A7	1232					80%	358	
A7	1233					70%	358	
A7	1241	(市)通所型サービス22・中山間地域等提供加算回数		※1月の中で5回から 8回まで	中山間地域等の居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の 5% 加算	90%	18	
A7	1242					80%	18	
A7	1243					70%	18	
A7	1901	(市)通所型サービス送迎減算	事業所が送迎を行わない場合 47 単位減算			90%	-47	片道
A7	1902					80%	-47	
A7	1903					70%	-47	
A7	1500	(市)通所型サービス生活機能向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			90%	100	1月につ き
A7	1501					80%	100	
A7	1586					70%	100	
A7	1681	(市)通所型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			90%	50	
A7	1682					80%	50	
A7	1683					70%	50	
A7	1504	(市)通所型サービス栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算 200 単位加算			90%	200	
A7	1505					80%	200	
A7	1588					70%	200	
A7	1506	(市)通所型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	90%	150	
A7	1507					80%	150	
A7	1589					70%	150	
A7	1684	(市)通所型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	90%	160	
A7	1685					80%	160	
A7	1686					70%	160	
A7	1801	(市)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			90%	480	
A7	1802					80%	480	
A7	1803					70%	480	
A7	1687	(市)通所型サービスサービス提供体制強化加算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	90%	88	1月につ き
A7	1688					80%	88	
A7	1689					70%	88	
A7	1690	(市)通所型サービスサービス提供体制強化加算Ⅰ2			事業対象者・要支援2 176 単位加算	90%	176	
A7	1691					80%	176	
A7	1692					70%	176	
A7	1518	(市)通所型サービスサービス提供体制強化加算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	90%	72	
A7	1519					80%	72	
A7	1595					70%	72	
A7	1520	(市)通所型サービスサービス提供体制強化加算Ⅱ2			事業対象者・要支援2 144 単位加算	90%	144	
A7	1521					80%	144	
A7	1596					70%	144	
A7	1526	(市)通所型サービスサービス提供体制強化加算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	90%	24	
A7	1527					80%	24	
A7	1599					70%	24	
A7	1528	(市)通所型サービスサービス提供体制強化加算Ⅲ2			事業対象者・要支援2 48 単位加算	90%	48	
A7	1529					80%	48	
A7	1600					70%	48	

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	1693	(市)通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ヌ 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	90%	100	1月につ き	
A7	1694					80%	100		
A7	1695					70%	100		
A7	1629	(市)通所型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	90%	200		
A7	1630					80%	200		
A7	1631					70%	200		
A7	1696	(市)通所型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	90%	20	1回につ き	
A7	1697					80%	20		
A7	1698					70%	20		
A7	1635	(市)通所型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	90%	5		
A7	1636					80%	5		
A7	1637					70%	5		
A7	1699	(市)通所型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	90%	40	1月につ き		
A7	1700				80%	40			
A7	1701				70%	40			
A7	1530	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ111		事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位数の 111/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%		160	1月につ き
A7	1531					80%		160	
A7	1601					70%		160	
A7	1532		(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ112			事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合	90%	322	
A7	1533						80%	322	
A7	1602						70%	322	
A7	2090	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ211	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位数の 120/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	173	1月につ き		
A7	2091				80%	173			
A7	2092				70%	173			
A7	2093	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ222			事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合	90%		348	
A7	2094					80%		348	
A7	2095					70%		348	
A7	1534	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ111	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位数の 109/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	157	1月につ き		
A7	1535				80%	157			
A7	1603				70%	157			
A7	1536	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ112			事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合	90%		316	
A7	1537					80%		316	
A7	1604					70%		316	
A7	2096	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ211	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位数の 118/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	170	1月につ き		
A7	2097				80%	170			
A7	2098				70%	170			
A7	2099	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ212			事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合	90%		342	
A7	2100					80%		342	
A7	2101					70%		342	
A7	1538	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅲ11	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 99/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	142	1月につ き		
A7	1539				80%	142			
A7	1605				70%	142			
A7	1540	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅲ12			事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合	90%		287	
A7	1541					80%		287	
A7	1606					70%		287	
A7	1910	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅳ11	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の 83/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	119	1月につ き		
A7	1911				80%	119			
A7	1912				70%	119			
A7	1913	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅳ12			事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合	90%		240	
A7	1914					80%		240	
A7	1915					70%		240	
A7	1550	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ111(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位数の 111/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	39	1回につ き		
A7	1551				80%	39			
A7	1611				70%	39			
A7	1552	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ112(回数)			事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで	90%		40	
A7	1553					80%		40	
A7	1612					70%		40	

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					給付率	
A7	2102	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ211(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位数の120/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	42	1回につき
A7	2103				80%	42	
A7	2104				70%	42	
A7	2105	(市)通所型サービス処遇改善加算1212(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで		90%	43	
A7	2106				80%	43	
A7	2107				70%	43	
A7	1554	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ111(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位数の109/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	38	1回につき
A7	1555				80%	38	
A7	1613				70%	38	
A7	1556	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ112(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで		90%	39	
A7	1557				80%	39	
A7	1614				70%	39	
A7	2108	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ211(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位数の118/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	41	1回につき
A7	2109				80%	41	
A7	2110				70%	41	
A7	2111	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ212(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで		90%	42	
A7	2112				80%	42	
A7	2113				70%	42	
A7	1558	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅲ11(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の99/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	35	1回につき
A7	1559				80%	35	
A7	1615				70%	35	
A7	1560	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅲ12(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで		90%	35	
A7	1561				80%	35	
A7	1616				70%	35	
A7	2000	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅳ11(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の83/1000 相当加算 (定員19人以上)	90%	29	
A7	2001				80%	29	
A7	2002				70%	29	
A7	2003	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅳ12(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで		90%	30	
A7	2004				80%	30	
A7	2005				70%	30	
A7	2114	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ121	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位数の117/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	168	1月につき
A7	2115				80%	168	
A7	2116				70%	168	
A7	2117	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ122	事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合		90%	339	
A7	2118				80%	339	
A7	2119				70%	339	
A7	2120	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ221	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(2)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 所定単位数の127/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	183	
A7	2121				80%	183	
A7	2122				70%	183	
A7	2123	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ222	事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合		90%	368	
A7	2124				80%	368	
A7	2125				70%	368	
A7	2126	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ121	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位数の115/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	165	
A7	2127				80%	165	
A7	2128				70%	165	
A7	2129	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ122	事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合		90%	333	
A7	2130				80%	333	
A7	2131				70%	333	
A7	2132	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ221	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位数の125/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	180	
A7	2133				80%	180	
A7	2134				70%	180	
A7	2135	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ222	事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合		90%	362	
A7	2136				80%	362	
A7	2137				70%	362	
A7	2138	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅲ21	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の105/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	151	
A7	2139				80%	151	
A7	2140				70%	151	
A7	2141	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅲ22	事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合		90%	304	
A7	2142				80%	304	
A7	2143				70%	304	
A7	2144	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅳ21	事業対象者・要支援1 1,438単位 ※1月の中で全部で4回を超える場合	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の89/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	128	
A7	2145				80%	128	
A7	2146				70%	128	
A7	2147	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅳ22	事業対象者・要支援2 2,897単位 ※1月の中で全部で8回を超える場合		90%	258	
A7	2148				80%	258	
A7	2149				70%	258	

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		合成	算定	
種類	項目				給付率		単位数
A7	2150	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ121(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ 所定単位数の117/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	41	1回につき
A7	2151				80%	41	
A7	2152				70%	41	
A7	2153	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ122(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで		90%	42	
A7	2154				80%	42	
A7	2155				70%	42	
A7	2156	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅰ221(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	90%	44		
A7	2157			80%	44		
A7	2158			70%	44		
A7	2159	(市)通所型サービス処遇改善加算1222(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで	90%	45		
A7	2160			80%	45		
A7	2161			70%	45		
A7	2162	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ121(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(3)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ 所定単位数の115/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	40	
A7	2163				80%	40	
A7	2164				70%	40	
A7	2165	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ122(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで		90%	41	
A7	2166				80%	41	
A7	2167				70%	41	
A7	2168	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ221(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(4)介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ 所定単位数の125/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	44	
A7	2169				80%	44	
A7	2170				70%	44	
A7	2171	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅱ222(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで		90%	45	
A7	2172				80%	45	
A7	2173				70%	45	
A7	2174	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅲ21(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(5)介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の105/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	37	
A7	2175				80%	37	
A7	2176				70%	37	
A7	2177	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅲ22(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで		90%	38	
A7	2178				80%	38	
A7	2179				70%	38	
A7	2180	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅳ21(回数)	事業対象者・要支援1 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	(6)介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 所定単位数の89/1000 相当加算 (定員19人未満)	90%	31	
A7	2181				80%	31	
A7	2182				70%	31	
A7	2183	(市)通所型サービス処遇改善加算Ⅳ22(回数)	事業対象者・要支援2 358単位 ※1月の中で全部で8回まで		90%	32	
A7	2184				80%	32	
A7	2185				70%	32	

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	1570	(市)通所型サービス11・定超	イ 通所型サービス費	事業対象者・要支援1（週1回程度） 1,438単位 ※1月の中で4回を超える場合	定員超過の場合 × 70%	90%	1,007	1月につ き	
A7	1571					80%	1,007		
A7	1621					70%	1,007		
A7	1572	(市)通所型サービス12・定超		事業対象者・要支援2（週2回程度） 2,897単位 ※1月の中で8回を超える場合		90%	2,028		
A7	1573					80%	2,028		
A7	1622					70%	2,028		
A7	1574	(市)通所型サービス21・定超(回数)	ロ 通所型サービス費	事業対象者・要支援1（週1回程度） 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	定員超過の場合 × 70%	90%	244	1回につ き	
A7	1575					80%	244		
A7	1623					70%	244		
A7	1576	(市)通所型サービス22・定超(回数)		事業対象者・要支援2（週2回程度） 358単位 ※1月の中で全部で5回から8回まで		90%	251		
A7	1577					80%	251		
A7	1624					70%	251		

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							
A7	1578	(市)通所型サービス11・人欠	イ 通所型サービス費	事業対象者・要支援1（週1回程度） 1,438単位 ※1月の中で4回を超える場合	介護職員が 欠員の場合 × 70%	90%	1,007	1月につ き
A7	1579					80%	1,007	
A7	1625					70%	1,007	
A7	1580	(市)通所型サービス12・人欠		事業対象者・要支援2（週2回程度） 2,897単位 ※1月の中で8回を超える場合		90%	2,028	
A7	1581					80%	2,028	
A7	1626					70%	2,028	
A7	1582	(市)通所型サービス21・人欠(回数)	ロ 通所型サービス費	事業対象者・要支援1（週1回程度） 349単位 ※1月の中で全部で4回まで	介護職員が 欠員の場合 × 70%	90%	244	1回につ き
A7	1583					80%	244	
A7	1627					70%	244	
A7	1584	(市)通所型サービス22・人欠(回数)		事業対象者・要支援2（週2回程度） 358単位 ※1月の中で全部で5回から8回まで		90%	251	
A7	1585					80%	251	
A7	1628					70%	251	

※「事業所と同一建物の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を行う場合」、「中山間地域等に居住する物へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目。

⑤介護予防ケアマネジメントサービスコード表

サービスコード		サービス内容略称	合成 単位数	算定単位
種類	項目			
AF	1001	介護予防ケアマネジメントA	442	1月につき
AF	2001	初回加算	300	
AF	2002	委託連携加算	300	
AF	1011	高齢者虐待防止措置未実施減算4 単位減算	438	
AF	1012	高齢者虐待防止措置未実施減算及び業務継続計画未策定減算8 単位減算	434	
AF	1013	業務継続計画未策定減算4 単位減算	438	
AF	1005	介護予防ケアマネジメントB	300	
AF	1006	介護予防ケアマネジメントB・初回	600	
AF	1007	介護予防ケアマネジメントC	300	
AF	1008	介護予防ケアマネジメントC・初回	600	