

# 総合事業サービスコード表

## 1. 単位数算定記号の説明

+〇〇単位	⇒	所定単位数 + 〇〇単位
-〇〇単位	⇒	所定単位数 - 〇〇単位
×〇〇%	⇒	所定単位数 × 〇〇/100
〇〇%加算	⇒	所定単位数 + 所定単位数 × 〇〇/100

2. 市町村が独自に設定する項目について  
以下の項目については、市町村が規定する。  
各項目の留意点は以下のとおり。

サービス	項目	留意点
・訪問型サービス(独自)(A2) ・通所型サービス(独自)(A6) ・通所型サービス(緩和)(A7) ・介護予防ケアマネジメント(AF)	合成単位数	国が規定する単位数を上限として、市町村が規定する。単位数は数字5桁以内とする。
	サービスコード	数字又は英字とする。英字は大文字アルファベットのみであり、「I」、「O」、「Q」を除く。
	サービス内容略称	全角32文字以内とする。
	対象者	以下のいずれかとする。 (※サービス種類ごとに異なる。) ・事業対象者 ・要支援1 ・要支援2
	合成単位数	数字5桁以内とする。
	算定単位	・1回につき ・1日につき ・1月につき

**※原則、事業対象者のサービス利用は、要支援1相当の利用としますが、要支援2相当のサービスが必要な場合は事前協議書を提出してください。**

## 3. 適用開始時期と地域単価

- ・この表の報酬単位は、令和3年10月サービス提供分から、適用対象とする。
- ・大淀町の地域単価は10.00%

1. 訪問型サービス(独自)サービスコード表(新規事業所:平成27年4月1日以降に指定を受けた事業所)

保険者 番号	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			単位数	事業 対象者	要支援 1	要支援 2			
294421	A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	週1回程度	○	○	○	1,176	月	
294421	A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割			○	○	○	39	日	
294421	A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	週2回程度	○	○	○	2,349	月	
294421	A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割			○	○	○	77	日	
294421	A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)	週2回を超える程度	△	×	○	3,727	月	
294421	A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割			△	×	○	123	日	
294421	A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	週1回程度※1月の中で全部で4回まで	○	○	○	268	回	
294421	A2	2511	訪問型独自サービスⅤ	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	週2回程度 ※1月の中で全部で5回から8回まで	○	○	○	272	回	
294421	A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅵ)	週2回を超える程度 ※1月の中で全部で9回から12回まで	△	×	○	287	回	
294421	A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合					所定単位数の 10% 減算		月
294421	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		月
294421	A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割								日
294421	A2	8002	訪問型独自サービス特別地域加算回数								回
294421	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		月
294421	A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割								日
294421	A2	8102	訪問型独自サービス小規模事業所加算回数								回
294421	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		月
294421	A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割								日
294421	A2	8112	訪問型独自サービス中山間地域等加算回数								回
294421	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
294421	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
294421	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
294421	A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 介護職員処遇改善加算 ※(4)(5)は令和4年3月31日まで					(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 137/1000 加算		月
294421	A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ						(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 100/1000 加算		
294421	A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ						(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の 55/1000 加算		
294421	A2	6273	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ						(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		
294421	A2	6275	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ						(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		
294421	A2	6278	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ル 介護職員等特定処遇改善加算					(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 63/1000 加算		月
294421	A2	6279	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ						(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 42/1000 加算		

## 2. 通所型サービス(独自)サービスコード表(新規事業所:平成27年4月1日以降に指定を受けた事業所)

保険者 番号	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	要支援2	単位数				
294421	A6	1111	通所型独自サービス1	イ 通所型サービス 費(独自)	○	○	×	1,672単位	1,672	月		
294421	A6	1112	通所型独自サービス1日割		○	○	×	55単位	55	日		
294421	A6	1121	通所型独自サービス2		△	×	○	3,428単位	3,428	月		
294421	A6	1122	通所型独自サービス2日割		△	×	○	113単位	113	日		
294421	A6	1113	通所型独自サービス1回数		※1月の中で全部で4回まで		○	○	×	384単位	384	回
294421	A6	1123	通所型独自サービス2回数		※1月の中で5回から8回まで		△	×	○	395単位	395	
294421	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				月
294421	A6	8111	通所型独自サービス中山間地域等加算日割									日
294421	A6	8112	通所型独自サービス中山間地域等加算回数									回
294421	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				○	○	×	376単位減算	-376
294421	A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2					△	×	○	752単位減算	-752
294421	A6	5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算							100単位加算	100
294421	A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算							225単位加算	225
294421	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
29421	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
294421	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
294421	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
294421	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
294421	A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ1	チ 選択的サービス 複数実施加算		(1)選択的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	480	
294421	A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ2					運動器機能向上及び口腔機能向上		480単位加算	480	
294421	A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ3					栄養改善及び口腔機能向上		480単位加算	480	
294421	A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ			(2)選択的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	700	
294421	A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	リ 事業所評価加算							120単位加算	120
294421	A6	6011	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ1	ヌ 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)		○	○	×	88単位加算	88
294421	A6	6012	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ2					○	×	○	176単位加算	176
294421	A6	6107	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ1					○	○	×	72単位加算	72
294421	A6	6108	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ2					○	×	○	144単位加算	144
294421	A6	6103	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ1					○	○	×	24単位加算	24
294421	A6	6104	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ2					○	×	○	48単位加算	48
294421	A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ル 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		
294421	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		
294421	A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2			運動器機能向上という加算を算定している場合			100単位加算	100		

月

294421	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	ヲ 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	回
294421	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	
294421	A6	6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	ワ 科学的介護推進体制加算		40単位加算		40	月
294421	A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ル 介護職員処遇改善加算 ※(4)(5)は令和4年3月31日まで	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 59/1000 加算			
294421	A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 43/1000 加算			
294421	A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 23/1000 加算			
294421	A6	6113	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(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			
294421	A6	6115	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ		(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			
294421	A6	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ヲ 介護職員等特定処遇改善加算	(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 12/1000 加算			
294421	A6	6119	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 10/1000 加算			

定員超過の場合

保険者番号	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	要支援2	単位数					
294421	A6	8001	通所型独自サービス1・定超	イ 通所型サービス費(独自)	○	○	×	1,672単位	定員超過の場合 ×70%	1,170	月		
294421	A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超		○	○	×	55単位		39	日		
294421	A6	8011	通所型独自サービス2・定超		△	×	○	3,428単位		2,400	月		
294421	A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超		△	×	○	113単位		79	日		
294421	A6	8003	通所型独自サービス1回数・定超		※1月の中で全部で4回まで		○	○		×	384単位	269	回
294421	A6	8013	通所型独自サービス2回数・定超		※1月の中で5回から8回まで		△	×		○	395単位	277	

看護・介護職員が欠員の場合

保険者番号	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	要支援2	単位数					
294421	A6	9001	通所型独自サービス1・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	○	○	×	1,672単位	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	1,170	月		
294421	A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠		○	○	×	55単位		39	日		
294421	A6	9011	通所型独自サービス2・人欠		△	×	○	3,428単位		2,400	月		
294421	A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠		△	×	○	113単位		79	日		
294421	A6	9003	通所型独自サービス1回数・人欠		※1月の中で全部で4回まで		○	○		×	384単位	269	回
294421	A6	9013	通所型独自サービス2回数・人欠		※1月の中で5回から8回まで		△	×		○	395単位	277	

### 3. 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

保険者 番号	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	要支援2			
294421	AF	2111	介護予防ケアマネジメント	イ 介護予防ケアマネジメント費	○	○	○	438単位	438
294421	AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算				300単位加算	300
294421	AF	6132	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算				300単位加算	300

※介護予防ケアマネジメント費は、介護予防支援費と同等。

#### 4. 通所型サービス(緩和)サービスコード表(半日デイ:平成31年4月1日以降に緩和型の指定を受けた事業所)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	単位数	給付率	合成単位数	算定単位	
種類	項目							
A7	1011	通所型サービスAⅠ・半日回数1割負担	イ 通所型サービス費A・半日 (4時間未満)	事業対象者、要支援1	288	90%	288	1回
A7	1012	通所型サービスAⅠ・半日回数2割負担			80%			
A7	1013	通所型サービスAⅠ・半日回数3割負担			70%			
A7	1021	通所型サービスAⅡ・半日回数1割負担	事業対象者、要支援2	296	90%	296	1回	
A7	1022	通所型サービスAⅡ・半日回数2割負担		80%				
A7	1023	通所型サービスAⅡ・半日回数3割負担		70%				
A7	1111	通所型サービスAⅠ・全日回数1割負担	ロ 通所型サービス費A・全日 (4時間以上)	事業対象者、要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384	90%	384	1回
A7	1112	通所型サービスAⅠ・全日回数2割負担			80%			
A7	1113	通所型サービスAⅠ・全日回数3割負担			70%			
A7	1121	通所型サービスAⅡ・全日回数1割負担	事業対象者、要支援2 ※1月の中で1回から8回まで	395	90%	395	1回	
A7	1122	通所型サービスAⅡ・全日回数2割負担			80%			
A7	1123	通所型サービスAⅡ・全日回数3割負担			70%			
A7	1211	通所型サービスAⅠ・月包括払1割負担	ハ 通所型サービス費A・包括	事業対象者、要支援1	1,672	90%	1,672	1月
A7	1212	通所型サービスAⅠ・月包括払2割負担			80%			
A7	1213	通所型サービスAⅠ・月包括払3割負担			70%			
A7	1221	通所型サービスAⅡ・月包括払1割負担	事業対象者、要支援2	3,428	90%	3,428	1月	
A7	1222	通所型サービスAⅡ・月包括払2割負担			80%			
A7	1223	通所型サービスAⅡ・月包括払3割負担			70%			
A7	1511	リハビリテーション職員配置加算1割負担	ニ リハビリテーション職員加算	イ 通所型のみ算定可能	50	90%	50	1回
A7	1512	リハビリテーション職員配置加算2割負担				80%		
A7	1513	リハビリテーション職員配置加算3割負担				70%		
A7	1521	運動器機能向上加算1割負担	ホ 運動機能向上加算	225	90%	225	1月	
A7	1522	運動器機能向上加算2割負担			80%			
A7	1523	運動器機能向上加算3割負担			70%			
A7	1531	栄養改善加算1割負担	ヘ 栄養改善加算	200	90%	200	1月	
A7	1532	栄養改善加算2割負担			80%			
A7	1533	栄養改善加算3割負担			70%			
A7	1534	栄養アセスメント加算1割負担	ル 栄養アセスメント加算	50	90%	50	1月	
A7	1535	栄養アセスメント加算2割負担			80%			
A7	1536	栄養アセスメント加算3割負担			70%			
A7	1541	口腔機能向上加算(Ⅰ)1割負担	ト 口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	90%	150	1月	
A7	1542	口腔機能向上加算(Ⅰ)2割負担			80%			
A7	1543	口腔機能向上加算(Ⅰ)3割負担			70%			
A7	1544	口腔機能向上加算(Ⅱ)1割負担	ト 口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	90%	160	1月	
A7	1545	口腔機能向上加算(Ⅱ)2割負担			80%			
A7	1546	口腔機能向上加算(Ⅱ)3割負担			70%			

A7	1551	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)1割負担	チ 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	480	90%	480	1月	
A7	1552	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)2割負担			80%			
A7	1553	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)3割負担			70%			
A7	1561	事業所評価加算1割負担	リ 事業所評価加算	120	90%	120	1月	
A7	1562	事業所評価加算2割負担			80%			
A7	1563	事業所評価加算3割負担			70%			
A7	1701	科学的介護推進体制加算1割負担	ワ 科学的介護推進体制加算	40	90%	40	1月	
A7	1702	科学的介護推進体制加算2割負担			80%			
A7	1703	科学的介護推進体制加算3割負担			70%			
A7	1571	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ半日回数1割負担	又 介護職員処遇改善加算	半日回数払い 事業対象者・要支援1	処遇改善加算(Ⅰ)所定 単位数の59/1000	90%	17	1回
A7	1572	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ半日回数2割負担				80%	17	
A7	1573	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ半日回数3割負担				70%	17	
A7	1581	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅠ半日回数1割負担		半日回数払い 事業対象者・要支援1	処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数43/1000	90%	12	1回
A7	1582	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅠ半日回数2割負担				80%	12	
A7	1583	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅠ半日回数3割負担				70%	12	
A7	1591	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅠ半日回数1割負担		半日回数払い 事業対象者・要支援1	処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の23/1000	90%	7	1回
A7	1592	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅠ半日回数2割負担				80%	7	
A7	1593	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅠ半日回数3割負担				70%	7	
A7	1601	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅡ半日回数1割負担		半日回数払い 事業対象者・要支援2	処遇改善加算(Ⅰ)所定 単位数の59/1000	90%	17	1回
A7	1602	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅡ半日回数2割負担				80%	17	
A7	1603	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅡ半日回数3割負担				70%	17	
A7	1611	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅡ半日回数1割負担		半日回数払い 事業対象者・要支援2	処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数43/1000	90%	13	1回
A7	1612	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅡ半日回数2割負担				80%	13	
A7	1613	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅡ半日回数3割負担				70%	13	
A7	1621	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅡ半日回数1割負担		半日回数払い 事業対象者・要支援2	処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の23/1000	90%	7	1回
A7	1622	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅡ半日回数2割負担				80%	7	
A7	1623	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅡ半日回数3割負担				70%	7	
A7	1574	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ1日回数1割負担		1日回数払い 事業対象者・要支援1	処遇改善加算(Ⅰ)所定 単位数の59/1000	90%	23	1回
A7	1575	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ1日回数2割負担				80%	23	
A7	1576	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ1日回数3割負担				70%	23	
A7	1584	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅠ1日回数1割負担		1日回数払い 事業対象者・要支援1	処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数43/1000	90%	17	1回
A7	1585	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅠ1日回数2割負担				80%	17	
A7	1586	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅠ1日回数3割負担				70%	17	
A7	1594	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅠ1日回数1割負担		1日回数払い 事業対象者・要支援1	処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の23/1000	90%	9	1回
A7	1595	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅠ1日回数2割負担				80%	9	
A7	1596	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅠ1日回数3割負担				70%	9	
A7	1604	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅡ1日回数1割負担		1日回数払い 事業対象者・要支援2	処遇改善加算(Ⅰ)所定 単位数の59/1000	90%	23	1回
A7	1605	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅡ1日回数2割負担				80%	23	
A7	1606	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅡ1日回数3割負担				70%	23	
A7	1614	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅡ1日回数1割負担		1日回数払い		90%	17	

A7	1615	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅡ1日回数2割負担	1日回数払い 事業対象者・要支援2	処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数43/1000	80%	17	1回
A7	1616	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅡ1日回数3割負担			70%	17	
A7	1624	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅡ1日回数1割負担	1日回数払い 事業対象者・要支援2	処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の23/1000	90%	9	1回
A7	1625	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅡ1日回数2割負担			80%	9	
A7	1626	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅡ1日回数3割負担			70%	9	
A7	1577	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ包括1割負担	包括払い 事業対象者・要支援1	処遇改善加算(Ⅰ)所定 単位数の59/1000	90%	99	1月
A7	1578	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ包括2割負担			80%	99	
A7	1579	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ包括3割負担			70%	99	
A7	1587	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅠ包括1割負担	包括払い 事業対象者・要支援1	処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数43/1000	90%	72	1月
A7	1588	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅠ包括2割負担			80%	72	
A7	1589	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅠ包括3割負担			70%	72	
A7	1597	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅠ包括1割負担	包括払い 事業対象者・要支援1	処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の23/1000	90%	38	1月
A7	1598	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅠ包括2割負担			80%	38	
A7	1599	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅠ包括3割負担			70%	38	
A7	1607	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅡ包括1割負担	包括払い 事業対象者・要支援2	処遇改善加算(Ⅰ)所定 単位数の59/1000	90%	202	1月
A7	1608	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅡ包括2割負担			80%	202	
A7	1609	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅡ包括3割負担			70%	202	
A7	1617	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅡ包括1割負担	包括払い 事業対象者・要支援2	処遇改善加算(Ⅱ)所定単位数43/1000	90%	147	1月
A7	1618	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅡ包括2割負担			80%	147	
A7	1619	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)AⅡ包括3割負担			70%	147	
A7	1627	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅡ包括1割負担	包括払い 事業対象者・要支援2	処遇改善加算(Ⅲ)所定単位数の23/1000	90%	79	1月
A7	1628	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅡ包括2割負担			80%	79	
A7	1629	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)AⅡ包括3割負担			70%	79	

定員超過の場合×70%

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	単位数	給付率	合成単位数	算定単位
種類	項目						
A7	1841	通所型サービスAⅠ・半日回数・定超1割負担	事業対象者、要支援1	288	90%	202	1回
A7	1842	通所型サービスAⅠ・半日回数・定超2割負担			80%		
A7	1843	通所型サービスAⅠ・半日回数・定超3割負担			70%		
A7	1851	通所型サービスAⅡ・半日回数・定超1割負担	事業対象者、要支援2	296	90%	207	1回
A7	1852	通所型サービスAⅡ・半日回数・定超2割負担			80%		
A7	1853	通所型サービスAⅡ・半日回数・定超3割負担			70%		
A7	1801	通所型サービスAⅠ・全日回数・定超1割負担	事業対象者、要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384	90%	269	1回
A7	1802	通所型サービスAⅠ・全日回数・定超2割負担			80%		
A7	1803	通所型サービスAⅠ・全日回数・定超3割負担			70%		
A7	1811	通所型サービスAⅡ・全日回数・定超1割負担	事業対象者、要支援2 ※1月の中で1回から8回まで	395	90%	277	1回
A7	1812	通所型サービスAⅡ・全日回数・定超2割負担			80%		
A7	1813	通所型サービスAⅡ・全日回数・定超3割負担			70%		



A7	1821	通所型サービスAⅠ・月包括払・定超1割負担	ハ通所型サービス費A・包括	事業対象者、要支援1	1,672	90%	1,170	1月
A7	1822	通所型サービスAⅠ・月包括払・定超2割負担				80%		
A7	1823	通所型サービスAⅠ・月包括払・定超3割負担				70%		
A7	1831	通所型サービスAⅡ・月包括払・定超1割負担		事業対象者、要支援2	3,428	90%	2,400	1月
A7	1832	通所型サービスAⅡ・月包括払・定超2割負担				80%		
A7	1833	通所型サービスAⅡ・月包括払・定超3割負担				70%		