

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
(令和8年6月施行版)

令和 8年 6月

訪問型サービス(独自)サービスコード表	1
訪問型サービス(独自／定率)サービスコード表	
訪問型サービス(独自／定額)サービスコード表	
通所型サービス(独自)サービスコード表	5
通所型サービス(独自／定率)サービスコード表	
通所型サービス(独自／定額)サービスコード表	
その他生活支援サービス(配食／定率)サービスコード表	9
その他生活支援サービス(配食／定額)サービスコード表	
その他生活支援サービス(見守り／定率)サービスコード表	
その他生活支援サービス(見守り／定額)サービスコード表	
その他生活支援サービス(その他／定率)サービスコード表	
その他生活支援サービス(その他／定額)サービスコード表	
介護予防ケアマネジメントサービスコード表	10

[脚注]

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

〇〇%減算 ⇒ 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) 通所型サービス(独自) 介護予防ケアマネジメント	合成単位数	国が規定する単位数を勘案して、市町村が規定する。 単位数は数字5桁以内とする。
訪問型サービス(独自/定率) 訪問型サービス(独自/定額) 通所型サービス(独自/定率) 通所型サービス(独自/定額)	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。
その他生活支援サービス	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1～2 ・要介護1～5(継続利用のみ)
	合成単位数	数字5桁以内とする。
	算定単位	以下のいずれかとする。 ・1回につき ・1日につき ・1月につき ・1週間につき ・片道につき

訪問型サービス(独自)

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 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合		1,176	1月につき	
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		1176 単位	日割の場合	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		2349 単位	日割の場合	77	1日につき	
A2	1321	訪問型独自サービス13		(3)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		3727 単位	日割の場合	123	1日につき	
A2	2411	訪問型独自サービス21	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1)標準的な内容の指定相当訪問型サービスである場合			287	
A2	2511	訪問型独自サービス22		(2)生活援助が中心である場合	網掛け部分は、中土佐町では使用しません	未満の場合	179	
A2	2621	訪問型独自サービス23				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である場合			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	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合		-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			日割の場合		-1	1日につき
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算13			(3)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			日割の場合		-1	1日につき
A2	C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算21		ロ 1月当たりの回数を定める場合	(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	
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	(一)所要時間20分以上45分未満の場合	-2	1回につき
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23			(二)所要時間45分以上の場合		-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である場合		-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	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合		-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			日割の場合		-1	1日につき
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算13			(3)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			日割の場合		-1	1日につき
A2	D216	訪問型独自業務継続計画未策定減算21		ロ 1月当たりの回数を定める場合	(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	
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	(一)所要時間20分以上45分未満の場合	-2	1回につき
A2	D218	訪問型独自業務継続計画未策定減算23			(二)所要時間45分以上の場合		-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である場合		-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	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	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				所定単位数の 15%加算	1日につき	
A2	8002	訪問型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	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割				所定単位数の 10%加算	1日につき	
A2	8102	訪問型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	ハ 初回加算			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	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)			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		
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算			50	月1回程度	
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ1	ヘ 介護職員処遇改善加算	(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			

※合成単位数については国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。なお、5つまで独自の単位数を定められるようにサービスコードを定義する。

同一建物減算、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、すべてのパターンで共通して使用するサービスコードである。

A3制限

訪問型サービス（独自／定率）
介護予防訪問介護相対サービス指定事業者が給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します。

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	1500	訪問型サービスⅠ（制限）	イ 訪問型サービス費（独自／定率）（Ⅰ）	事業対象者・要支援1・要支援2（週1回程度）	サービス提供責任者を配置している場合 × 70%	60%	1,176	1月につき	
A3	1501	訪問型サービスⅠ・初任（制限）				60%	823		
A3	1502	訪問型サービスⅠ・同一（制限）				60%	1,058		
A3	1503	訪問型サービスⅠ・初任・同一（制限）		サービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%	60%	741		
A3	1620	訪問型サービスⅠ日割（制限）				60%	39	1日につき	
A3	1621	訪問型サービスⅠ日割・初任（制限）		サービス提供責任者を配置している場合 × 70%		60%	27		
A3	1622	訪問型サービスⅠ・日割・同一（制限）		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 × 90%	60%	35			
A3	1623	訪問型サービスⅠ・日割・同一・初任（制限）	サービス提供責任者を配置している場合 × 70%		60%	25			
A3	1630	訪問型サービスⅡ（制限）	ロ 訪問型サービス費（独自／定率）（Ⅱ）	事業対象者・要支援1・要支援2（週2回程度）	サービス提供責任者を配置している場合 × 70%	60%	2,349	1月につき	
A3	1631	訪問型サービスⅡ・初任（制限）				60%	1,644		
A3	1632	訪問型サービスⅡ・同一（制限）			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 × 90%	60%	2,114		
A3	1633	訪問型サービスⅡ・初任・同一（制限）		サービス提供責任者を配置している場合 × 70%		60%	1,480		
A3	1640	訪問型サービスⅡ日割（制限）				60%	77	1日につき	
A3	1641	訪問型サービスⅡ日割・初任（制限）		サービス提供責任者を配置している場合 × 70%		60%	54		
A3	1642	訪問型サービスⅡ・日割・同一（制限）		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 × 90%	60%	69			
A3	1643	訪問型サービスⅡ・日割・同一・初任（制限）	サービス提供責任者を配置している場合 × 70%		60%	49			
A3	1650	訪問型サービスⅢ（制限）	ハ 訪問型サービス費（独自／定率）（Ⅲ）	事業対象者・要支援2（週2回を超える程度）	サービス提供責任者を配置している場合 × 70%	60%	3,727	1月につき	
A3	1651	訪問型サービスⅢ・初任（制限）				60%	2,609		
A3	1652	訪問型サービスⅢ・同一（制限）			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 × 90%	60%	3,354		
A3	1653	訪問型サービスⅢ・初任・同一（制限）		サービス提供責任者を配置している場合 × 70%		60%	2,348		
A3	1660	訪問型サービスⅢ日割（制限）				60%	123	1日につき	
A3	1661	訪問型サービスⅢ日割・初任（制限）		サービス提供責任者を配置している場合 × 70%		60%	85		
A3	1662	訪問型サービスⅢ・日割・同一（制限）		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 × 90%	60%	110			
A3	1663	訪問型サービスⅢ・日割・同一・初任（制限）	サービス提供責任者を配置している場合 × 70%		60%	77			
A3	1700	訪問型サービス初回加算（制限）	チ 初回加算			60%	200		
A3	1701	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ（制限）	リ 生活機能向上連携加算Ⅰ（Ⅰ）			60%	100		
A3	1702	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ（制限）	リ 生活機能向上連携加算Ⅱ（Ⅱ）			60%	200		
A3	1800	訪問型サービス処遇改善加算ⅠⅠ（制限）	ニ 介護職員処遇改善加算（独自／定率）（Ⅳ）	週1回程度	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	1,176単位の137/1000 加算	60%	161	1月につき
A3	1801	訪問型サービス処遇改善加算ⅠⅡ（制限）			(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）	1,176単位の100/1000 加算	60%	118	
A3	1802	訪問型サービス処遇改善加算ⅠⅢ（制限）			(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）	1,176単位の55/1000 加算	60%	65	
A3	1803	訪問型サービス処遇改善加算ⅠⅣ（制限）			(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）	(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	59	
A3	1804	訪問型サービス処遇改善加算ⅠⅤ（制限）			(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）	(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	52	
A3	1810	訪問型サービス処遇改善加算ⅠⅥ（制限）			(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	2,349単位の137/1000 加算	60%	322	
A3	1811	訪問型サービス処遇改善加算ⅠⅦ（制限）		(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）	2,349単位の100/1000 加算	60%	235		
A3	1812	訪問型サービス処遇改善加算ⅠⅧ（制限）		(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）	2,349単位の55/1000 加算	60%	129		
A3	1813	訪問型サービス処遇改善加算ⅠⅨ（制限）		(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）	(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	116		
A3	1814	訪問型サービス処遇改善加算ⅠⅩ（制限）		(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）	(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	103		
A3	1820	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅠ（制限）		週2回程度	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	3,727単位の137/1000 加算	60%	511	1月につき
A3	1821	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅡ（制限）			(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）	3,727単位の100/1000 加算	60%	373	
A3	1822	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅢ（制限）			(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）	3,727単位の55/1000 加算	60%	205	
A3	1823	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅣ（制限）			(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）	(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	185	
A3	1824	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅤ（制限）			(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）	(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	164	
A3	1830	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅥ・初任（制限）			週2回を超える程度	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	823単位の137/1000 加算	60%	
A3	1831	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅦ・初任（制限）		(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）		823単位の100/1000 加算	60%	82	
A3	1832	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅧ・初任（制限）		(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）		823単位の55/1000 加算	60%	45	
A3	1833	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅨ・初任（制限）		(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）		(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	41	
A3	1834	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅩ・初任（制限）		(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）		(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	36	
A3	1840	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅪ・初任（制限）		サービス提供責任者を配置している場合		(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	1,644単位の137/1000 加算	60%	225
A3	1841	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅫ・初任（制限）			(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）	1,644単位の100/1000 加算	60%	164	
A3	1842	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅬ・初任（制限）			(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）	1,644単位の55/1000 加算	60%	90	
A3	1843	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅭ・初任（制限）			(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）	(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	81	
A3	1844	訪問型サービス処遇改善加算ⅡⅮ・初任（制限）	(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）		(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	72		
A3	1850	訪問型サービス処遇改善加算ⅢⅠ・初任（制限）	サービス提供責任者を配置している場合		(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	2,609単位の137/1000 加算	60%	357	1月につき
A3	1851	訪問型サービス処遇改善加算ⅢⅡ・初任（制限）		(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）	2,609単位の100/1000 加算	60%	261		
A3	1852	訪問型サービス処遇改善加算ⅢⅢ・初任（制限）		(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）	2,609単位の55/1000 加算	60%	143		
A3	1853	訪問型サービス処遇改善加算ⅢⅣ・初任（制限）		(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）	(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	129		
A3	1854	訪問型サービス処遇改善加算ⅢⅤ・初任（制限）		(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）	(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	114		
A3	1860	訪問型サービス処遇改善加算ⅢⅥ・同一（制限）		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	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	1,058単位の137/1000 加算	60%	145	
A3	1861	訪問型サービス処遇改善加算ⅢⅦ・同一（制限）	(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）		1,058単位の100/1000 加算	60%	106		
A3	1862	訪問型サービス処遇改善加算ⅢⅧ・同一（制限）	(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）		1,058単位の55/1000 加算	60%	58		
A3	1863	訪問型サービス処遇改善加算ⅢⅨ・同一（制限）	(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）		(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	52		
A3	1864	訪問型サービス処遇改善加算ⅢⅩ・同一（制限）	(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）		(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	46		
A3	1870	訪問型サービス処遇改善加算ⅣⅠ・同一（制限）	①の条件に加え、サービス提供責任者を配置している場合		(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	741単位の137/1000 加算	60%	102	1日につき
A3	1871	訪問型サービス処遇改善加算ⅣⅡ・同一（制限）		(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）	741単位の100/1000 加算	60%	74		
A3	1872	訪問型サービス処遇改善加算ⅣⅢ・同一（制限）		(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）	741単位の55/1000 加算	60%	41		
A3	1873	訪問型サービス処遇改善加算ⅣⅣ・同一（制限）		(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）	(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	37		
A3	1874	訪問型サービス処遇改善加算ⅣⅤ・同一（制限）		(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）	(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	33		
A3	1880	訪問型サービス処遇改善加算ⅣⅥ・同一（制限）		②の条件に加え、サービス提供責任者を配置している場合	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	2,114単位の137/1000 加算	60%	290	
A3	1881	訪問型サービス処遇改善加算ⅣⅦ・同一（制限）	(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）		2,114単位の100/1000 加算	60%	211		
A3	1882	訪問型サービス処遇改善加算ⅣⅧ・同一（制限）	(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）		2,114単位の55/1000 加算	60%	116		
A3	1883	訪問型サービス処遇改善加算ⅣⅨ・同一（制限）	(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）		(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	104		
A3	1884	訪問型サービス処遇改善加算ⅣⅩ・同一（制限）	(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）		(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	93		
A3	1890	訪問型サービス処遇改善加算ⅤⅠ・同一・初任（制限）	③の条件に加え、サービス提供責任者を配置している場合		(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	1,480単位の137/1000 加算	60%	203	1日につき
A3	1891	訪問型サービス処遇改善加算ⅤⅡ・同一・初任（制限）		(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）	1,480単位の100/1000 加算	60%	148		
A3	1892	訪問型サービス処遇改善加算ⅤⅢ・同一・初任（制限）		(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）	1,480単位の55/1000 加算	60%	81		
A3	1893	訪問型サービス処遇改善加算ⅤⅣ・同一・初任（制限）		(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）	(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	73		
A3	1894	訪問型サービス処遇改善加算ⅤⅤ・同一・初任（制限）		(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）	(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	65		
A3	1900	訪問型サービス処遇改善加算ⅤⅥ・同一・初任（制限）		④の条件に加え、サービス提供責任者を配置している場合	(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	3,354単位の137/1000 加算	60%	460	
A3	1901	訪問型サービス処遇改善加算ⅤⅦ・同一・初任（制限）	(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）		3,354単位の100/1000 加算	60%	335		
A3	1902	訪問型サービス処遇改善加算ⅤⅧ・同一・初任（制限）	(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）		3,354単位の55/1000 加算	60%	184		
A3	1903	訪問型サービス処遇改善加算ⅤⅨ・同一・初任（制限）	(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）		(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	166		
A3	1904	訪問型サービス処遇改善加算ⅤⅩ・同一・初任（制限）	(5)介護職員処遇改善加算Ⅴ（Ⅴ）		(3)で算定した単位数の 80% 加算	60%	147		
A3	1910	訪問型サービス処遇改善加算ⅥⅠ・同一・初任（制限）	⑤の条件に加え、サービス提供責任者を配置している場合		(1)介護職員処遇改善加算Ⅰ（Ⅰ）	2,348単位の137/1000 加算	60%	322	1日につき
A3	1911	訪問型サービス処遇改善加算ⅥⅡ・同一・初任（制限）		(2)介護職員処遇改善加算Ⅱ（Ⅱ）	2,348単位の100/1000 加算	60%	235		
A3	1912	訪問型サービス処遇改善加算ⅥⅢ・同一・初任（制限）		(3)介護職員処遇改善加算Ⅲ（Ⅲ）	2,348単位の55/1000 加算	60%	129		
A3	1913	訪問型サービス処遇改善加算ⅥⅣ・同一・初任（制限）		(4)介護職員処遇改善加算Ⅳ（Ⅳ）	(3)で算定した単位数の 90% 加算	60%	116		

A3制限

A3	1914	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ3・同一・初任(制限)		(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	60%	103
A3	1920	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)	1,176単位の63/1000	60%	74
A3	1921	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)	1,176単位の42/1000	60%	49
A3	1930	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ		(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	2,349単位の63/1000	60%	148
A3	1931	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)	2,349単位の42/1000	60%	99
A3	1940	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ		(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	3,727単位の63/1000	60%	235
A3	1941	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)	3,727単位の42/1000	60%	157

※介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目となります。また、A1A2とは異なり、それぞれの条件に合致した項目で算定します。

※A3における介護職員処遇改善加算は、それぞれの条件に合致した基本サービス費に各種加算減算を加えずに算出します。

※給付制限中の給付率は負担割合証の負担割合に関わらず60%となります。

訪問型サービス(独自／定率)サービスコード表(指定基準緩和型)
指定第1号事業者が給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します。

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	1007	訪問型サービス(緩和型・制限)Ⅰ	ハ 訪問型サービス費(緩和型・制限)	事業対象者・要支援1・要支援2 ※事業対象者は1月の中で全部で4回まで		60%	200	1回につき
A3	1008	訪問型サービス(緩和型・制限)Ⅰ・同一				60%	180	

※給付制限中の給付率は負担割合証の負担割合に関わらず60%となります。

A3制限

訪問型サービス(独自／定率)

みなし指定事業者及び介護予防訪問介護相当サービス指定事業者が給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します。

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	1100	訪問型サービスⅠ(制限)	イ 訪問型サービス費(独自/定率)(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2(週1回程度)	サービス提供責任者を配置している場合×70%		70% 1,176
A3	1101	訪問型サービスⅠ・初任(制限)					70% 823
A3	1102	訪問型サービスⅠ・同一(制限)			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 ×90%	70%	1,058
A3	1103	訪問型サービスⅠ・初任・同一(制限)					741
A3	1120	訪問型サービスⅠ日割(制限)					39
A3	1121	訪問型サービスⅠ日割・初任(制限)	サービス提供責任者を配置している場合×70%		70% 27		
A3	1122	訪問型サービスⅠ・日割・同一(制限)	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 ×90%	70%	35		
A3	1123	訪問型サービスⅠ・日割・同一・初任(制限)			25		
A3	1130	訪問型サービスⅡ(制限)	ロ 訪問型サービス費(独自/定率)(Ⅱ)		事業対象者・要支援1・要支援2(週2回程度)	サービス提供責任者を配置している場合×70%	
A3	1131	訪問型サービスⅡ・初任(制限)				70% 1,644	
A3	1132	訪問型サービスⅡ・同一(制限)		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 ×90%		70%	2,114
A3	1133	訪問型サービスⅡ・初任・同一(制限)					1,480
A3	1140	訪問型サービスⅡ日割(制限)					77
A3	1141	訪問型サービスⅡ日割・初任(制限)	サービス提供責任者を配置している場合×70%		70% 54		
A3	1142	訪問型サービスⅡ・日割・同一(制限)	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 ×90%	70%	69		
A3	1143	訪問型サービスⅡ・日割・同一・初任(制限)			49		
A3	1150	訪問型サービスⅢ(制限)	ハ 訪問型サービス費(独自/定率)(Ⅲ)		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	サービス提供責任者を配置している場合×70%	
A3	1151	訪問型サービスⅢ・初任(制限)				2,609	
A3	1152	訪問型サービスⅢ・同一(制限)		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 ×90%		70%	3,354
A3	1153	訪問型サービスⅢ・初任・同一(制限)					2,348
A3	1160	訪問型サービスⅢ日割(制限)					123
A3	1161	訪問型サービスⅢ日割・初任(制限)	サービス提供責任者を配置している場合×70%		70% 85		
A3	1162	訪問型サービスⅢ・日割・同一(制限)	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 ×90%	70%	110		
A3	1163	訪問型サービスⅢ・日割・同一・初任(制限)			77		
A3	1200	訪問型サービス初回加算(制限)	チ 初回加算				70% 200
A3	1201	訪問型サービス生活機能向上連携加算(Ⅰ)(制限)	リ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)			70% 100	
A3	1202	訪問型サービス生活機能向上連携加算(Ⅱ)(制限)	リ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)			70% 200	
A3	1300	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ1(制限)	ニ 訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ1・初任(制限)	週1回程度	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1,176単位の137/1000 加算	70% 161
A3	1301	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ1(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1,176単位の100/1000 加算	70% 118
A3	1302	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ1(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1,176単位の55/1000 加算	70% 65
A3	1303	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ1(制限)			(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	70% 59
A3	1304	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ1(制限)			(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	70% 52
A3	1310	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ2(制限)		週2回程度	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	2,349単位の137/1000 加算	70% 322
A3	1311	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ2(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	2,349単位の100/1000 加算	70% 235
A3	1312	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ2(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	2,349単位の55/1000 加算	70% 129
A3	1313	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ2(制限)			(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	70% 116
A3	1314	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ2(制限)			(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	70% 103
A3	1320	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ3(制限)		週2回を超える程度	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	3,727単位の137/1000 加算	70% 511
A3	1321	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ3(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	3,727単位の100/1000 加算	70% 373
A3	1322	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ3(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	3,727単位の55/1000 加算	70% 205
A3	1323	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ3(制限)			(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	70% 185
A3	1324	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ3(制限)			(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	70% 164
A3	1330	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ1・初任(制限)		週1回程度 サービス提供責任者を配置している場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	823単位の137/1000 加算	70% 113
A3	1331	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ1・初任(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	823単位の100/1000 加算	70% 82
A3	1332	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ1・初任(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	823単位の55/1000 加算	70% 45
A3	1333	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ1・初任(制限)			(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	70% 41
A3	1334	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ1・初任(制限)			(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	70% 36
A3	1340	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ2・初任(制限)		週2回程度 サービス提供責任者を配置している場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1,644単位の137/1000 加算	70% 225
A3	1341	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ2・初任(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1,644単位の100/1000 加算	70% 164
A3	1342	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ2・初任(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1,644単位の55/1000 加算	70% 90
A3	1343	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ2・初任(制限)			(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	70% 81
A3	1344	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ2・初任(制限)			(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	70% 72
A3	1350	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ3・初任(制限)		週2回を超える程度 サービス提供責任者を配置している場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	2,609単位の137/1000 加算	70% 357
A3	1351	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ3・初任(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	2,609単位の100/1000 加算	70% 261
A3	1352	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ3・初任(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	2,609単位の55/1000 加算	70% 143
A3	1353	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ3・初任(制限)			(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	70% 129
A3	1354	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ3・初任(制限)			(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	70% 114
A3	1360	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ1・同一(制限)	又 介護職員処遇改善加算(独自/定率)	①週1回程度 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	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1,058単位の137/1000 加算	70% 145
A3	1361	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ1・同一(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1,058単位の100/1000 加算	70% 106
A3	1362	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ1・同一(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1,058単位の55/1000 加算	70% 58
A3	1363	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ1・同一(制限)			(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	70% 52
A3	1364	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ1・同一(制限)			(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	70% 46
A3	1370	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ2・同一(制限)		①の条件に加え、 サービス提供責任者を配置している場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	741単位の137/1000 加算	70% 102
A3	1371	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ2・同一(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	741単位の100/1000 加算	70% 74
A3	1372	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ2・同一(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	741単位の55/1000 加算	70% 41
A3	1373	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ2・同一(制限)			(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	70% 37
A3	1374	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ2・同一(制限)			(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	70% 33
A3	1380	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ3・同一(制限)		②週2回程度 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	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	2,114単位の137/1000 加算	70% 290
A3	1381	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ3・同一(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	2,114単位の100/1000 加算	70% 211
A3	1382	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ3・同一(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	2,114単位の55/1000 加算	70% 116
A3	1383	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ3・同一(制限)			(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	70% 104
A3	1384	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ3・同一(制限)			(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	70% 93
A3	1390	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ1・同一・初任(制限)		②の条件に加え、 サービス提供責任者を配置している場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1,480単位の137/1000 加算	70% 203
A3	1391	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ1・同一・初任(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1,480単位の100/1000 加算	70% 148
A3	1392	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ1・同一・初任(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1,480単位の55/1000 加算	70% 81
A3	1393	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ1・同一・初任(制限)			(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	70% 73
A3	1394	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ1・同一・初任(制限)			(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	70% 65
A3	1400	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ2・同一・初任(制限)		③週2回を超える程度 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	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	3,354単位の137/1000 加算	70% 460
A3	1401	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ2・同一・初任(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	3,354単位の100/1000 加算	70% 335
A3	1402	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ2・同一・初任(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	3,354単位の55/1000 加算	70% 184
A3	1403	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ2・同一・初任(制限)			(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	70% 166
A3	1404	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ2・同一・初任(制限)			(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	70% 147
A3	1410	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ3・同一・初任(制限)		③の条件に加え、 サービス提供責任者を配置している場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	2,348単位の137/1000 加算	70% 322
A3	1411	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ3・同一・初任(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	2,348単位の100/1000 加算	70% 235
A3	1412	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ3・同一・初任(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	2,348単位の55/1000 加算	70% 129
A3	1413	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ3・同一・初任(制限)			(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	70% 116

A3制限

A3	1414	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ3・同一・初任（制限）		(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	70%	103
A3	1420	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)	1,176単位の63/1000	70%	74
A3	1421	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)	1,176単位の42/1000	70%	49
A3	1430	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ		(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	2,349単位の63/1000	70%	148
A3	1431	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)	2,349単位の42/1000	70%	99
A3	1440	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ		(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	3,727単位の63/1000	70%	235
A3	1441	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)	3,727単位の42/1000	70%	157

※介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目となります。また、A1A2とは異なり、それぞれの条件に合致した項目で算定します。

※A3における介護職員処遇改善加算は、それぞれの条件に合致した基本サービス費に各種加算減算を加えずに算出します。

※給付制限中の給付率は負担割合証の負担割合に関わらず70%となります。

訪問型サービス（独自／定率）サービスコード表（指定基準緩和型）
指定第1号事業者が給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します。

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	1005	訪問型サービス（緩和型・制限）Ⅰ	ハ 訪問型サービス費（緩和型・制限）	事業対象者・要支援1・要支援2 ※事業対象者は1月の中で全部で4回まで		70%	200	1回につき
A3	1006	訪問型サービス（緩和型・制限）Ⅰ・同一				70%	180	

※給付制限中の給付率は負担割合証の負担割合に関わらず70%となります。

訪問型サービス(独自／定率)(指定基準緩和型)

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						
A3	1001	訪問型サービス(緩和型)Ⅰ	イ 訪問型サービス費(緩和型)(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2・要介護1・2・3・4・5 ※事業対象者は1月の中で全部で4回まで	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 ×90%	200	1回につき
A3	1002	訪問型サービス(緩和型)Ⅰ・同一				180	
A3	1003	訪問型サービス(緩和型・2割負担)Ⅰ	ニ 訪問型サービス費(緩和型・2割負担)(Ⅰ)			200	
A3	1004	訪問型サービス(緩和型・2割負担)Ⅰ・同一				180	
A3	1030	訪問型サービス(緩和型・3割負担)Ⅰ	ホ 訪問型サービス費(緩和型・3割負担)(Ⅰ)			200	
A3	1031	訪問型サービス(緩和型・3割負担)Ⅰ・同一				180	

訪問型サービス(独自／定額)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						
A4	1001		事業対象者・要支援1・要支援2				
			網掛け部分は、中土佐町では使用しません				
A4	1999						

通所型サービス(独自)

サービスコード 種類 項目		サービス内容略称	算定項目				合成 単位数	算定単位
A6	1111	通所型独自サービスⅠ	イ 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	1月につき
A6	1112	通所型独自サービスⅠ1日割		1798単位	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Ⅱ		事業対象者・要支援2			3,621	1月につき
A6	1122	通所型独自サービスⅡ1日割		3621単位	日割の場合	119 単位	119	1日につき
A6	1113	通所型サービス1回数	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1	※1月	網掛け部分は、中土佐町では使用しません	436 単位	436
A6	1123	通所型サービス2回数		事業対象者・要支援2	※1月		447 単位	447
A6	C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ	イ 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
A6	C212	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ1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Ⅱ		事業対象者・要支援2			36 単位減算	-36
A6	C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ1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Ⅱ1	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1			4 単位減算	-4
A6	C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ2		事業対象者・要支援2			4 単位減算	-4
A6	D211	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ	イ 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
A6	D212	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅰ1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Ⅱ		事業対象者・要支援2			36 単位減算	-36
A6	D214	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅱ1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Ⅱ1	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1			4 単位減算	-4
A6	D216	通所型独自業務継続計画未策定減算Ⅱ2		事業対象者・要支援2			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				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
A6	8112	通所型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Ⅰ	事業所と同一の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
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算Ⅱ		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Ⅲ		ロ 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	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ⅠⅠ	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ⅠⅡ			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ⅡⅠ		(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ⅡⅡ			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ⅢⅠ		(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ⅢⅡ			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 (6月に1回)
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ⅠⅠⅠ	利用定員が19人以上の場合	ワ 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 111/1000 加算		
A6	6183	通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅡⅠ			(2)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ⅡⅠⅠ			(3)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ⅡⅡⅠ			(4)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ⅢⅠ			(5)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ⅣⅠ			(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ⅠⅡⅡ	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		
A6	6186	通所型独自サービス処遇改善加算ⅠⅡⅡ			(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ⅡⅡⅡ			(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ⅡⅡⅡ			(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ⅢⅡ			(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ⅣⅡ			(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 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	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	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	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で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 ※1月の中で全部で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 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	798 単位	看護・介護職員が 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	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1回数・人欠	ロ 1月当たりの回数を定める場合	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436 単位		305	1回につき
A6	9013	通所型独自サービス2回数・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで	447 単位		313	

※合成単位数については国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。なお、5つまで独自の単位数を定められるようにサービスコードを定義する。

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、すべてのパターンで共通して使用するサービスコードである。

A7制限

通所型サービス(独自／定率)

介護予防通所介護相当サービス指定事業者が給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します。

サービスコード 種類 項目	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 1500	通所型サービス1(制限)	イ 通所型サービス費(独自/定率)	事業対象者・要支援1			60%	1,672	1月につき
A7 1501	通所型サービス1日割(制限)					60%	55	1日につき
A7 1502	通所型サービス2(制限)					60%	3,428	1月につき
A7 1503	通所型サービス2日割(制限)					60%	113	1日につき
A7 1600	通所型サービス中山間地域等提供加算1(制限)			1,672単位	所定単位の5% 加算	60%	84	1月につき
A7 1601	通所型サービス中山間地域等加算日割1(制限)	中山間地域等に居住する者への サービス提供加算	事業対象者・要支援1	55単位	所定単位の5% 加算	60%	3	1日につき
A7 1602	通所型サービス中山間地域等提供加算2(制限)			3,428単位	所定単位の5% 加算	60%	171	1月につき
A7 1603	通所型サービス中山間地域等加算日割2(制限)			113単位	所定単位の5% 加算	60%	6	1日につき
A7 1611	通所型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			60%	100
A7 1612	通所型サービス運動器機能向上加算(制限)	ハ 運動器機能向上加算			60%	225		
A7 1613	通所型サービス若年性認知症利用者受入加算	ニ 若年性認知症利用者受入加算			60%	240		
A7 1614	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			60%	50		
A7 1615	通所型サービス栄養改善加算(制限)	ヘ 栄養改善加算			60%	200		
A7 1616	通所型サービス口腔機能向上加算(制限)	ト (1)口腔機能向上加算(Ⅰ)			60%	150		
A7 1617	通所型サービス口腔機能向上加算(制限)	ト (2)口腔機能向上加算(Ⅱ)			60%	160		
A7 1620	通所型複数サービス実施加算Ⅰ(制限)	チ 選択的 サービス複数 実施加算	(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		60%	480	
A7 1621	通所型複数サービス実施加算Ⅱ(制限)			運動器機能向上及び口腔機能向上		60%	480	
A7 1622	通所型複数サービス実施加算Ⅲ(制限)			栄養改善及び口腔機能向上		60%	480	
A7 1623	通所型複数サービス実施加算Ⅱ(制限)			(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		60%	700
A7 1630	通所型サービス事業所評価加算(制限)	リ 事業所評価加算			60%	120		
A7 1640	通所型サービス提供体制加算Ⅰ11(制限)	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)	事業対象者・要支援1		60%	88	
A7 1641	通所型サービス提供体制加算Ⅰ12(制限)			事業対象者・要支援2		60%	176	
A7 1642	通所型サービス提供体制加算Ⅰ21(制限)		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1		60%	72	
A7 1643	通所型サービス提供体制加算Ⅰ22(制限)			事業対象者・要支援2		60%	144	
A7 1644	通所型サービス提供体制加算Ⅱ1(制限)		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1		60%	24	
A7 1645	通所型サービス提供体制加算Ⅱ2(制限)			事業対象者・要支援2		60%	48	
A7 1631	通所型サービス生活機能向上連携加算(Ⅰ)(制限)	ル (1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)(3月に1回を限度)			60%	100		
A7 1632	通所型サービス生活機能向上連携加算(Ⅱ)1(制限)	ル (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)			60%	200		
A7 1633	通所型サービス生活機能向上連携加算(Ⅱ)2(制限)	ル (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)運動器機能向上加算を算定している場合			60%	100		
A7 1800	通所型サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	ヲ (1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度)			60%	20		
A7 1801	通所型サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	ヲ (2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度)			60%	5	1回につき	
A7 1805	通所型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			60%	40		
A7 1700	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ(制限)	カ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	事業対象者・ 要支援1	1,672単位の59/1000 加算	60%	99	
A7 1701	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ1(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		1,672単位の43/1000 加算	60%	72	
A7 1702	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ1(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		1,672単位の23/1000 加算	60%	38	
A7 1703	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ1(制限)		(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	60%	34	
A7 1704	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ1(制限)		(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	60%	30	
A7 1710	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ2(制限)		(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	3,428単位の59/1000 加算	60%	202		
A7 1711	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ2(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	3,428単位の43/1000 加算	60%	147		
A7 1712	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ2(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	3,428単位の23/1000 加算	60%	79		
A7 1713	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ2(制限)		(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	60%	71		
A7 1714	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ2(制限)		(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	60%	63		
A7 1720	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ1・減算1(制限)		定員超過の場合、または 看護・介護職員が欠員の場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1,170単位の59/1000 加算	60%	69	
A7 1721	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ1・減算1(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1,170単位の43/1000 加算	60%	50	
A7 1722	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ1・減算1(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1,170単位の23/1000 加算	60%	27	
A7 1723	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ1・減算1(制限)			(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	60%	24	
A7 1724	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ1・減算1(制限)			(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	60%	22	1月につき
A7 1730	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ2・減算1(制限)	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	2,400単位の59/1000 加算	60%	142			
A7 1731	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ2・減算1(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	2,400単位の43/1000 加算	60%	103		
A7 1732	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ2・減算1(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	2,400単位の23/1000 加算	60%	55		
A7 1733	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ2・減算1(制限)		(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	60%	50		
A7 1734	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ2・減算1(制限)		(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	60%	44		
A7 1740	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ1・減算2(制限)	事業所と同一の建物に居住する 者又は同一建物から利用する者に 通所型サービス(独自/定率)を行う場 合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1,296単位の59/1000 加算	60%	76		
A7 1741	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ1・減算2(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1,296単位の43/1000 加算	60%	56		
A7 1742	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ1・減算2(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1,296単位の23/1000 加算	60%	30		
A7 1743	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ1・減算2(制限)		(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	60%	27		
A7 1744	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ1・減算2(制限)		(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	60%	24		
A7 1750	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ2・減算2(制限)		(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	2,676単位の59/1000 加算	60%	158		
A7 1751	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ2・減算2(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	2,676単位の43/1000 加算	60%	115		
A7 1752	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ2・減算2(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	2,676単位の23/1000 加算	60%	62		
A7 1753	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ2・減算2(制限)		(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	60%	56		
A7 1754	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ2・減算2(制限)		(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	60%	50		
A7 1810	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	コ 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)	1,672単位の12/1000	60%	20		
A7 1811	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)	1,672単位の10/1000	60%	17		
A7 1820	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ		(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	3,428単位の12/1000	60%	41		
A7 1821	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)	3,428単位の10/1000	60%	34	1月につき	

定員超過の場合

サービスコード 種類 項目	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 1520	通所型サービス1・定超(制限)	イ 通所型サービス費(独自／定率)	事業対象者・要支援1	1,672単位	定員超過の場合 × 70%	60%	1,170
A7 1521	通所型サービス1日割・定超(制限)			55単位		60%	39
A7 1522	通所型サービス2・定超(制限)		事業対象者・要支援2	3,428単位		60%	2,400
A7 1523	通所型サービス2日割・定超(制限)			113単位		60%	79

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード 種類 項目	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 1530	通所型サービス1・欠欠(制限)	イ 通所型サービス費(独自／定率)	事業対象者・要支援1	1,672単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	60%	1,170
A7 1531	通所型サービス1日割・欠欠(制限)			55単位		60%	39
A7 1532	通所型サービス2・欠欠(制限)		事業対象者・要支援2	3,428単位		60%	2,400
A7 1533	通所型サービス2日割・欠欠(制限)			113単位		60%	79

事業所と同一の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／定率)を行う場合

サービスコード 種類 項目	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 1540	通所型サービス1・同一建物(制限)	事業対象者・要支援1			1,672単位	所定単位(376単位)を減算	60%

A7制限

A7	1541	通所型サービス1日割・同一建物(制限)	イ 通所型サービス費(独自／定率)	事業対象者・要支援1	55単位	所定単位(12単位)を減算	60%	43	1日につき
A7	1542	通所型サービス2・同一建物(制限)			3,428単位	所定単位(752単位)を減算	60%	2,676	1月につき
A7	1543	通所型サービス2日割・同一建物(制限)			113単位	所定単位(25単位)を減算	60%	88	1日につき

※中山間地域等提供加算、サービス提供体制強化加算・介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目となります。また、処遇改善加算はA6とは異なり、それぞれの条件に合致した項目で算定します。

※A7における介護職員処遇改善加算は、それぞれの条件に合致した基本サービス費に各種加算減算を加えずに算出します。

※同一建物の場合には減算ではなく、コードで計算します。

※給付制限中の給付率は負担割合証の負担割合に関わらず60%となります。

通所型サービス(独自／定率)サービスコード表(指定基準緩和型)

指定第1号事業者が給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します。

サービスコード 種類	項目	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	1020	通所型サービス(緩和型・制限)1	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回までのサービス	60%	290	1回につき
A7	1021	通所型サービス(緩和型・制限)2	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5～8回までのサービス	60%	300	
A7	1022	通所型サービス(緩和型・制限)1・同一	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回までのサービス	60%	240	
A7	1023	通所型サービス(緩和型・制限)2・同一	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5～8回までのサービス	60%	248	

※給付制限中の給付率は負担割合証の負担割合に関わらず60%となります。

A7制限

通所型サービス(独自／定率)

みなし指定事業者及び介護予防通所介護相当サービス指定事業者が給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します。

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	1100	通所型サービス1(制限)	イ 通所型サービス費(独自/定率)	事業対象者・要支援1			70%	1,672	1月につき	
A7	1101	通所型サービス1日割(制限)					70%	55	1日につき	
A7	1102	通所型サービス2(制限)		事業対象者・要支援2			70%	3,428	1月につき	
A7	1103	通所型サービス2日割(制限)					70%	113	1日につき	
A7	1200	通所型サービス中山間地域等提供加算1(制限)	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	事業対象者・要支援1	1,672単位	所定単位の5% 加算	70%	84	1月につき	
A7	1201	通所型サービス中山間地域等加算日割1(制限)			55単位	所定単位の5% 加算	70%	3	1日につき	
A7	1202	通所型サービス中山間地域等提供加算2(制限)		事業対象者・要支援2	3,428単位	所定単位の5% 加算	70%	171	1月につき	
A7	1203	通所型サービス中山間地域等加算日割2(制限)			113単位	所定単位の5% 加算	70%	6	1日につき	
A7	1211	通所型生活上向グループ活動加算(制限)	ロ 生活機能向上グループ活動加算				70%	100		
A7	1212	通所型サービス運動器機能向上加算(制限)	ハ 運動器機能向上加算				70%	225		
A7	1213	通所型サービス若年性認知症利用者受入加算	ニ 若年性認知症利用者受入加算				70%	240		
A7	1214	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				70%	50		
A7	1215	通所型サービス栄養改善加算(制限)	ヘ 栄養改善加算				70%	200		
A7	1216	通所型サービス口腔機能向上加算(制限)	ト (1)口腔機能向上加算(Ⅰ)				70%	150		
A7	1217	通所型サービス口腔機能向上加算(制限)	ト (2)口腔機能向上加算(Ⅱ)				70%	160		
A7	1220	通所型複数サービス実施加算Ⅰ(制限)	チ 選択的サービス複数実施加算	運動器機能向上及び栄養改善			70%	480		
A7	1221	通所型複数サービス実施加算Ⅱ(制限)		運動器機能向上及び口腔機能向上			70%	480		
A7	1222	通所型複数サービス実施加算Ⅲ(制限)		栄養改善及び口腔機能向上			70%	480		
A7	1223	通所型複数サービス実施加算Ⅳ(制限)		運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上			70%	700	1月につき	
A7	1230	通所型サービス事業所評価加算(制限)	リ 事業所評価加算				70%	120		
A7	1240	通所型サービス提供体制加算Ⅰ(制限)	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)	事業対象者・要支援1		70%	88		
A7	1241	通所型サービス提供体制加算Ⅱ(制限)		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援2		70%	176		
A7	1242	通所型サービス提供体制加算Ⅲ(制限)		(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1		70%	72		
A7	1243	通所型サービス提供体制加算Ⅳ(制限)			事業対象者・要支援2		70%	144		
A7	1244	通所型サービス提供体制加算Ⅴ(制限)			事業対象者・要支援1		70%	24		
A7	1245	通所型サービス提供体制加算Ⅵ(制限)			事業対象者・要支援2		70%	48		
A7	1231	通所型サービス生活機能向上連携加算(Ⅰ)(制限)	ル (1)生活機能向上連携加算(Ⅰ) (3月に1回を限度)				70%	100		
A7	1232	通所型サービス生活機能向上連携加算(Ⅱ)(制限)	ル (2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)				70%	200		
A7	1233	通所型サービス生活機能向上連携加算(Ⅲ)(制限)	ル (3)生活機能向上連携加算(Ⅲ) 運動器機能向上加算を算定している場合				70%	100		
A7	1400	通所型サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	ヲ (1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) (6月に1回を限度)				70%	20	1回につき	
A7	1401	通所型サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	ヲ (2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) (6月に1回を限度)				70%	5		
A7	1405	通所型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				70%	40		
A7	1300	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ(制限)	カ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1	1,672単位の59/1000 加算	70%	99		
A7	1301	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		1,672単位の43/1000 加算	70%	72		
A7	1302	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		1,672単位の23/1000 加算	70%	38		
A7	1303	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ(制限)		(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	70%	34		
A7	1304	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ(制限)		(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	70%	30		
A7	1310	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ(制限)		(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援2	3,428単位の59/1000 加算	70%	202		
A7	1311	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ(制限)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		3,428単位の43/1000 加算	70%	147		
A7	1312	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ(制限)		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		3,428単位の23/1000 加算	70%	79		
A7	1313	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ(制限)		(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	70%	71		
A7	1314	通所型サービス処遇改善加算Ⅵ(制限)		(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	70%	63		
A7	1320	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ・減算1(制限)		定員超過の場合、または看護・介護職員が欠員の場合	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1	1,170単位の59/1000 加算	70%	69	
A7	1321	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ・減算1(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		1,170単位の43/1000 加算	70%	50	
A7	1322	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ・減算1(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		1,170単位の23/1000 加算	70%	27	
A7	1323	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ・減算1(制限)			(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	70%	24	
A7	1324	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ・減算1(制限)			(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	70%	22	1月につき
A7	1330	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ・減算1(制限)		事業対象者・要支援2	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援2	2,400単位の59/1000 加算	70%	142	
A7	1331	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ・減算1(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		2,400単位の43/1000 加算	70%	103	
A7	1332	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ・減算1(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		2,400単位の23/1000 加算	70%	55	
A7	1333	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ・減算1(制限)			(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	70%	50	
A7	1334	通所型サービス処遇改善加算Ⅵ・減算1(制限)			(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	70%	44	
A7	1340	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ・減算2(制限)		事業対象者・要支援1	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1	1,296単位の59/1000 加算	70%	76	
A7	1341	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ・減算2(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		1,296単位の43/1000 加算	70%	56	
A7	1342	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ・減算2(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		1,296単位の23/1000 加算	70%	30	
A7	1343	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ・減算2(制限)			(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	70%	27	
A7	1344	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ・減算2(制限)			(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	70%	24	
A7	1350	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ・減算2(制限)		事業対象者・要支援2	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援2	2,676単位の59/1000 加算	70%	158	
A7	1351	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ・減算2(制限)			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		2,676単位の43/1000 加算	70%	115	
A7	1352	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ・減算2(制限)			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		2,676単位の23/1000 加算	70%	62	
A7	1353	通所型サービス処遇改善加算Ⅴ・減算2(制限)			(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	70%	56	
A7	1354	通所型サービス処遇改善加算Ⅵ・減算2(制限)			(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	70%	50	
A7	1410	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	コ 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)		1,672単位の12/1000 加算	70%	20		
A7	1411	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)		1,672単位の10/1000 加算	70%	17		
A7	1420	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅲ		(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		3,428単位の12/1000 加算	70%	41	1月につき	
A7	1421	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅳ		(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		3,428単位の10/1000 加算	70%	34		

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	1120	通所型サービス1・定超(制限)	イ 通所型サービス費(独自／定率)	事業対象者・要支援1	1,672単位	定員超過の場合 × 70%	70%	1,170	1月につき
A7	1121	通所型サービス1日割・定超(制限)			55単位		70%	39	1日につき
A7	1122	通所型サービス2・定超(制限)		事業対象者・要支援2	3,428単位		70%	2,400	1月につき
A7	1123	通所型サービス2日割・定超(制限)			113単位		70%	79	1日につき

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			給付率	合成 単位数	算定単位	
種類	項目								
A7	1130	通所型サービス1・人欠(制限)	イ 通所型サービス費(独自／定率)	事業対象者・要支援1	1,672単位	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	70%	1,170	1月につき
A7	1131	通所型サービス1日割・人欠(制限)			55単位		70%	39	1日につき
A7	1132	通所型サービス2・人欠(制限)		事業対象者・要支援2	3,428単位		70%	2,400	1月につき
A7	1133	通所型サービス2日割・人欠(制限)			113単位		70%	79	1日につき

事業所と同一の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／定率)を行う場合

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	1140	通所型サービス1・同一建物(制限)	イ 通所型サービス費(独自/定率)	事業対象者・要支援1	1,672単位	所定単位(376単位)を減算	70%	1,296	1月につき
A7	1141	通所型サービス1日割・同一建物(制限)			55単位	所定単位(12単位)を減算	70%	43	1日につき
A7	1142	通所型サービス2・同一建物(制限)			3,428単位	所定単位(752単位)を減算	70%	2,676	1月につき
A7	1143	通所型サービス2日割・同一建物(制限)			113単位	所定単位(25単位)を減算	70%	88	1日につき

※中山間地域等提供加算、サービス提供体制強化加算・介護職員処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目となります。また、処遇改善加算はA5A6とは異なり、それぞれの条件に合致した項目で算定します。

※A7における介護職員処遇改善加算は、それぞれの条件に合致した基本サービス費に各種加算減算を加えずに算出します。

※同一建物の場合には減算ではなく、コードで計算します。

※給付制限中の給付率は負担割合証の負担割合に関わらず70%となります。

通所型サービス(独自／定率)サービスコード表(指定基準緩和型)
指定第1号事業者が給付制限のかかった方のサービス費を請求する場合に使用します。

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	1009	通所型サービス(緩和型・制限)1	ハ、通所型サービス費(緩和型・制限) ※事業対象者は1月の中で全部で4回までのサービス	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回までのサービス	70%	290	1回につき
A7	1010	通所型サービス(緩和型・制限)2		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5～8回までのサービス	70%	300	
A7	1011	通所型サービス(緩和型・制限)1・同一		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回までのサービス	70%	240	
A7	1012	通所型サービス(緩和型・制限)2・同一		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5～8回までのサービス	70%	248	

※給付制限中の給付率は負担割合証の負担割合に関わらず70%となります。

通所型サービス(独自／定率)(指定基準緩和型)

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(緩和型)1	イ 通所型サービス費(緩和型) ※事業対象者は1月の中で全部で4回までのサービス	290	1回につき
A7	1002	通所型サービス(緩和型)2		300	
A7	1003	通所型サービス(緩和型)1・同一	事業所と同一の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	240	
A7	1004	通所型サービス(緩和型)2・同一		248	
A7	1005	通所型サービス(緩和型・2割負担)1	ロ 通所型サービス費(緩和型・2割負担) ※事業対象者は1月の中で全部で4回までのサービス	290	
A7	1006	通所型サービス(緩和型・2割負担)2		300	
A7	1007	通所型サービス(緩和型・2割負担)1・同一	事業所と同一の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	240	
A7	1008	通所型サービス(緩和型・2割負担)2・同一		248	
A7	1050	通所型サービス(緩和型・3割負担)1	ハ 通所型サービス費(緩和型・3割負担) ※事業対象者は1月の中で全部で4回までのサービス	290	
A7	1051	通所型サービス(緩和型・3割負担)2		300	
A7	1052	通所型サービス(緩和型・3割負担)1・同一	事業所と同一の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	240	
A7	1053	通所型サービス(緩和型・3割負担)2・同一		248	

通所型サービス(独自／定額)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				
A8	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		5	網掛け部分は、中土佐町では使用しません		
A8	1999				

その他生活支援サービス(配食／定率)

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				
A9	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		}			
A9	1999				

その他生活支援サービス(配食／定額)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				
AA	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		}			
AA	1999				

その他生活支援サービス(見守り／定率)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				
AB	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		}			
AB	1999				

その他生活支援サービス(見守り／定額)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				
AC	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		}			
AC	1999				

その他生活支援サービス(その他／定率)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				
AD	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		}			
AD	1999				

その他生活支援サービス(その他／定額)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				
AE	1001		事業対象者・要支援1・要支援2		
		}			
AE	1999				

介護予防ケアマネジメント

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	イ 介護予防ケアマネジメント費	事業対象者・要支援1・2 要介護1・2・3・4・5	442 単位	442
AF	2113	介護予防ケア高齢者虐待防止措置未実施減算			438 単位	438
AF	2114	介護予防ケア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	2115	介護予防ケア業務継続計画未策定減算			438 単位	438
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算		300 単位加算	300
AF	6131	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算（初回のみ）		300 単位加算	300
AF	6401	介護予防ケア介護職員等処遇改善加算	ニ 介護職員等処遇改善加算	網掛け部分は、中土佐町では使用しません	9 単位加算	9
AF	8300	新型コロナウイルス感染症への対応（令和3年9月30日までの上乗せ分）	新型コロナウイルス感染症への対応			

○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の件数(令和8年6月)

サービス種類	サービスコード 件数
A2:訪問型サービス(独自)	37
A3:訪問型サービス(独自／定率)	※変更なし
A4:訪問型サービス(独自／定額)	※変更なし
A6:通所型サービス(独自)	55
A7:通所型サービス(独自／定率)	※変更なし
A8:通所型サービス(独自／定額)	※変更なし
A9:その他生活支援サービス(配食／定率)	※変更なし
AA:その他生活支援サービス(配食／定額)	0
AB:その他生活支援サービス(見守り／定率)	0
AC:その他生活支援サービス(見守り／定額)	0
AD:その他生活支援サービス(その他／定率)	0
AE:その他生活支援サービス(その他／定額)	0
AF:介護予防ケアマネジメント	7
	99