

西東京市 介護予防訪問介護相当の訪問型サービスコード表

【地域区分単価：11.05円】

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	訪問型サービス11日割			39	1日につき
A2	1211	訪問型サービス12		(2)1週に2回程度の場合	2,349	1月につき
A2	2211	訪問型サービス12日割			77	1日につき
A2	1321	訪問型サービス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	訪問型サービス13日割			123	1日につき
A2	C211	訪問型高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止未実施減算	(1)1週に1回程度の場合	-12	1月につき
A2	C220	訪問型高齢者虐待防止未実施減算11日割			-1	1日につき
A2	C212	訪問型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	訪問型高齢者虐待防止未実施減算12日割			-1	1日につき
A2	C214	訪問型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	訪問型高齢者虐待防止未実施減算13日割			-1	1日につき
A2	6001	訪問型サービス同一建物減算1	事業所と同一建物の利用者等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	8100	訪問型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	8110	訪問型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	8111	訪問型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
A2	4001	訪問型サービス初回加算	ハ 初回加算		200単位加算	200
A2	4003	訪問型サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ニ 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	訪問型口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算		50単位加算	50
A2	6269	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	ヘ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 137/1000 加算	1月につき
A2	6270	訪問型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	
A2	6271	訪問型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	
A2	6278	訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ト 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	1月につき
A2	6279	訪問型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	
A2	6281	訪問型サービスベースアップ等支援加算	チ 介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の 24/1000 加算	

西東京市 市独自基準の訪問型サービスコード表

【地域区分単価:11.05円】

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	(市)訪問型サービス1(1割)	市独自基準の訪問型サービス	1割負担	1,117
A3	1002	(市)訪問型サービス1(1割)・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		1,005
A3	1003	(市)訪問型サービス1(2割)	市独自基準の訪問型サービス	2割負担	1,117
A3	1004	(市)訪問型サービス1(2割)・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		1,005
A3	1049	(市)訪問型サービス1(3割)	市独自基準の訪問型サービス	3割負担	1,117
A3	1050	(市)訪問型サービス1(3割)・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		1,005
A3	1009	(市)訪問型サービス1(1割)・日割	市独自基準の訪問型サービス	1割負担	37
A3	1010	(市)訪問型サービス1(1割)・日割・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		33
A3	1011	(市)訪問型サービス1(2割)・日割	市独自基準の訪問型サービス	2割負担	37
A3	1012	(市)訪問型サービス1(2割)・日割・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		33
A3	1053	(市)訪問型サービス1(3割)・日割	市独自基準の訪問型サービス	3割負担	37
A3	1054	(市)訪問型サービス1(3割)・日割・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		33
A3	1017	(市)訪問型サービス2(1割)	市独自基準の訪問型サービス	1割負担	2,232
A3	1018	(市)訪問型サービス2(1割)・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		2,009
A3	1019	(市)訪問型サービス2(2割)	市独自基準の訪問型サービス	2割負担	2,232
A3	1020	(市)訪問型サービス2(2割)・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		2,009
A3	1057	(市)訪問型サービス2(3割)	市独自基準の訪問型サービス	3割負担	2,232
A3	1058	(市)訪問型サービス2(3割)・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		2,009
A3	1025	(市)訪問型サービス2(1割)・日割	市独自基準の訪問型サービス	1割負担	73
A3	1026	(市)訪問型サービス2(1割)・日割・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		66
A3	1027	(市)訪問型サービス2(2割)・日割	市独自基準の訪問型サービス	2割負担	73
A3	1028	(市)訪問型サービス2(2割)・日割・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		66
A3	1061	(市)訪問型サービス2(3割)・日割	市独自基準の訪問型サービス	3割負担	73
A3	1062	(市)訪問型サービス2(3割)・日割・同一	市独自基準の訪問型サービス 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%		66

A3	1033	(市)訪問型サービス3(1割)	(市)訪問型サービス費3 (週2回を超える程度)	市独自基準の訪問型サービス	1割負担	3,541	1月につき
A3	1034	(市)訪問型サービス3(1割)・同一		市独自基準の訪問型サービス 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%		3,187	
A3	1035	(市)訪問型サービス3(2割)		市独自基準の訪問型サービス	2割負担	3,541	
A3	1036	(市)訪問型サービス3(2割)・同一		市独自基準の訪問型サービス 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%		3,187	
A3	1065	(市)訪問型サービス3(3割)		市独自基準の訪問型サービス	3割負担	3,541	
A3	1066	(市)訪問型サービス3(3割)・同一		市独自基準の訪問型サービス 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%		3,187	
A3	1041	(市)訪問型サービス3(1割)・日割	(市)訪問型サービス費3 (週2回を超える程度)	市独自基準の訪問型サービス	1割負担	116	1日につき
A3	1042	(市)訪問型サービス3(1割)・日割・同一		市独自基準の訪問型サービス 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%		104	
A3	1043	(市)訪問型サービス3(2割)・日割		市独自基準の訪問型サービス	2割負担	116	
A3	1044	(市)訪問型サービス3(2割)・日割・同一		市独自基準の訪問型サービス 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%		104	
A3	1069	(市)訪問型サービス3(3割)・日割		市独自基準の訪問型サービス	3割負担	116	
A3	1070	(市)訪問型サービス3(3割)・日割・同一		市独自基準の訪問型サービス 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%		104	
A3	1101	(市)訪問型初回加算(1割)	初回加算	1割負担	200	1月につき	
A3	1102	(市)訪問型初回加算(2割)		2割負担	200		
A3	1103	(市)訪問型初回加算(3割)		3割負担	200		
A3	1104	(市)訪問型サービス口腔連携強化加算(1割)	口腔連携強化加算	1割負担	50	1回につき	
A3	1105	(市)訪問型サービス口腔連携強化加算(2割)		2割負担	50		
A3	1106	(市)訪問型サービス口腔連携強化加算(3割)		3割負担	50		
A3	1701	(市)専門職サービス卒業加算	専門職サービス卒業加算	負担なし	3,500	1回につき	
A3	1189	(市)訪問型処遇改善加算 I 1(1割)	(1)介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の137/1000 加算	週1回程度	1割負担	153	1月につき
A3	1190	(市)訪問型処遇改善加算 I 1(2割)			2割負担	153	
A3	1249	(市)訪問型処遇改善加算 I 1(3割)			3割負担	153	
A3	1191	(市)訪問型処遇改善加算 I 2(1割)		週2回程度	1割負担	306	
A3	1192	(市)訪問型処遇改善加算 I 2(2割)			2割負担	306	
A3	1250	(市)訪問型処遇改善加算 I 2(3割)			3割負担	306	
A3	1193	(市)訪問型処遇改善加算 I 3(1割)		週2回を超える程度	1割負担	485	
A3	1194	(市)訪問型処遇改善加算 I 3(2割)			2割負担	485	
A3	1251	(市)訪問型処遇改善加算 I 3(3割)			3割負担	485	
A3	1201	(市)訪問型処遇改善加算 II 1(1割)	(2)介護職員処遇改善加算(II) 所定単位数の100/1000 加算	週1回程度	1割負担	112	1月につき
A3	1202	(市)訪問型処遇改善加算 II 1(2割)			2割負担	112	
A3	1255	(市)訪問型処遇改善加算 II 1(3割)			3割負担	112	
A3	1203	(市)訪問型処遇改善加算 II 2(1割)		週2回程度	1割負担	223	
A3	1204	(市)訪問型処遇改善加算 II 2(2割)			2割負担	223	
A3	1256	(市)訪問型処遇改善加算 II 2(3割)			3割負担	223	

A3	1205	(市)訪問型処遇改善加算Ⅱ3(1割)			1割負担	354			
A3	1206	(市)訪問型処遇改善加算Ⅱ3(2割)		週2回を超える程度	2割負担	354			
A3	1257	(市)訪問型処遇改善加算Ⅱ3(3割)			3割負担	354			
A3	1213	(市)訪問型処遇改善加算Ⅲ1(1割)	(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の55/1000 加算	週1回程度	1割負担	61	1月につき		
A3	1214	(市)訪問型処遇改善加算Ⅲ1(2割)			2割負担	61			
A3	1261	(市)訪問型処遇改善加算Ⅲ1(3割)			3割負担	61			
A3	1215	(市)訪問型処遇改善加算Ⅲ2(1割)		週2回程度	1割負担	123			
A3	1216	(市)訪問型処遇改善加算Ⅲ2(2割)			2割負担	123			
A3	1262	(市)訪問型処遇改善加算Ⅲ2(3割)			3割負担	123			
A3	1217	(市)訪問型処遇改善加算Ⅲ3(1割)			1割負担	195			
A3	1218	(市)訪問型処遇改善加算Ⅲ3(2割)		週2回を超える程度	2割負担	195			
A3	1263	(市)訪問型処遇改善加算Ⅲ3(3割)			3割負担	195			
A3	1501	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅰ1(1割)		(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	週1回程度	1割負担		70	1月につき
A3	1502	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅰ1(2割)				2割負担		70	
A3	1503	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅰ1(3割)				3割負担		70	
A3	1504	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅰ2(1割)	週2回程度		1割負担	141			
A3	1505	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅰ2(2割)			2割負担	141			
A3	1506	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅰ2(3割)			3割負担	141			
A3	1507	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅰ3(1割)			1割負担	223			
A3	1508	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅰ3(2割)	週2回を超える程度		2割負担	223			
A3	1509	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅰ3(3割)			3割負担	223			
A3	1519	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅱ1(1割)	(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		週1回程度	1割負担	47	1月につき	
A3	1520	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅱ1(2割)			2割負担	47			
A3	1521	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅱ1(3割)			3割負担	47			
A3	1522	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅱ2(1割)		週2回程度	1割負担	94			
A3	1523	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅱ2(2割)			2割負担	94			
A3	1524	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅱ2(3割)			3割負担	94			
A3	1525	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅱ3(1割)			1割負担	149			
A3	1526	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅱ3(2割)		週2回を超える程度	2割負担	149			
A3	1527	(市)訪問型特定処遇改善加算Ⅱ3(3割)			3割負担	149			
A3	1601	(市)訪問型ベースアップ支援加算1(1割)		介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の24/1000 加算	週1回程度	1割負担	27		1月につき
A3	1602	(市)訪問型ベースアップ支援加算1(2割)			2割負担	27			
A3	1603	(市)訪問型ベースアップ支援加算1(3割)			3割負担	27			
A3	1604	(市)訪問型ベースアップ支援加算2(1割)			1割負担	54			
A3	1605	(市)訪問型ベースアップ支援加算2(2割)	週2回程度		2割負担	54			
A3	1606	(市)訪問型ベースアップ支援加算2(3割)			3割負担	54			
A3	1607	(市)訪問型ベースアップ支援加算3(1割)			1割負担	85			
A3	1608	(市)訪問型ベースアップ支援加算3(2割)	週2回を超える程度		2割負担	85			
A3	1609	(市)訪問型ベースアップ支援加算3(3割)			3割負担	85			

西東京市 介護予防通所介護相当の通所型サービスコード表

【地域区分単価：10.68円】

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	通所型サービス11	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	通所型サービス11日割			59	1日につき		
A6	1121	通所型サービス12		事業対象者・要支援2	3,621	1月につき		
A6	1122	通所型サービス12日割			119	1日につき		
A6	C211	通所型高齢者虐待防止未実施減算11	高齢者虐待防止未実施減算	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	1月につき	
A6	C212	通所型高齢者虐待防止未実施減算11日割				-1	1日につき	
A6	C213	通所型高齢者虐待防止未実施減算12		事業対象者・要支援2	-36	1月につき		
A6	C214	通所型高齢者虐待防止未実施減算12日割			-1	1日につき		
A6	D211	通所型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	事業対象者・要支援1	-18	1月につき	
A6	D212	通所型業務継続計画未策定減算11日割				-1	1日につき	
A6	D213	通所型業務継続計画未策定減算12		事業対象者・要支援2	-36	1月につき		
A6	D214	通所型業務継続計画未策定減算12日割			-1	1日につき		
A6	8110	通所型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	通所型サービス中山間地域等加算日割			所定単位数の 5% 加算		1日につき	
A6	6105	通所型サービス同一建物減算1	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		
A6	5612	通所型送迎減算	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		
A6	6109	通所型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	通所型サービス提供体制加算Ⅰ 1	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	1月につき
A6	6012	通所型サービス提供体制加算Ⅰ 2			事業対象者・要支援2	176単位加算	176	
A6	6107	通所型サービス提供体制加算Ⅱ 1		(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	通所型サービス提供体制加算Ⅱ 2			事業対象者・要支援2	144単位加算	144	
A6	6103	通所型サービス提供体制加算Ⅲ 1		(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	通所型サービス提供体制加算Ⅲ 2			事業対象者・要支援2	48単位加算	48	
A6	4001	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	100	
A6	4002	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	200	
A6	6200	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	20	1回につき
A6	6201	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	5	
A6	6311	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	40	1月につき
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の 59/1000 加算		
A6	6110	通所型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		
A6	6111	通所型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		
A6	6118	通所型サービス特定処遇改善加算Ⅰ	カ 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		
A6	6119	通所型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		
A6	6114	通所型サービスベースアップ等支援加算	ヨ 介護職員等ベースアップ等支援加算			所定単位数の 11/1000 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	通所型サービス1・定超	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	定員超過の場合 × 70%	1,259	1月につき	
A6	8002	通所型サービス1日割・定超			事業対象者・要支援1	41	1日につき
A6	8011	通所型サービス2・定超			事業対象者・要支援2	2,535	1月につき
A6	8012	通所型サービス2日割・定超				83	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	合成単位数	算定単位		
種類	項目						
A6	9001	通所型サービス11・人欠	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	1,259	1月につき	
A6	9002	通所型サービス11日割・人欠			事業対象者・要支援1	41	1日につき
A6	9011	通所型サービス12・人欠			事業対象者・要支援2	2,535	1月につき
A6	9012	通所型サービス12日割・人欠				83	1日につき

西東京市 市独自基準の通所型サービスコード表

【地域区分単価：10.68円】

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	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・1割)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	1割負担	1,310	1月につき			
A7	1002	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・2割)		送迎なし	2割負担		1,310		
A7	1033	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・3割)			3割負担		1,310		
A7	1003	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・1割)		送迎あり	1割負担		1,657		
A7	1004	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・2割)			2割負担		1,657		
A7	1034	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・3割)			3割負担		1,657		
A7	1005	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・1割)		サービス提供時間が3時間以上	1割負担		1,351	1月につき	
A7	1006	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・2割)			送迎なし		2割負担		1,351
A7	1035	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・3割)					3割負担		1,351
A7	1007	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・1割)			送迎あり		1割負担		1,708
A7	1008	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・2割)					2割負担		1,708
A7	1036	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・3割)					3割負担		1,708
A7	1009	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・1割)・日割	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	1割負担	43	1日につき			
A7	1010	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・2割)・日割		送迎なし	2割負担		43		
A7	1037	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・3割)・日割			3割負担		43		
A7	1011	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・1割)・日割		送迎あり	1割負担		54		
A7	1012	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・2割)・日割			2割負担		54		
A7	1038	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・3割)・日割			3割負担		54		
A7	1013	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・1割)・日割		サービス提供時間が3時間以上	1割負担		44	1日につき	
A7	1014	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・2割)・日割			送迎なし		2割負担		44
A7	1039	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・3割)・日割					3割負担		44
A7	1015	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・1割)・日割			送迎あり		1割負担		56
A7	1016	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・2割)・日割					2割負担		56
A7	1040	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・3割)・日割					3割負担		56
A7	1017	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・1割)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	1割負担	2,644	1月につき			
A7	1018	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・2割)		送迎なし	2割負担		2,644		
A7	1041	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・3割)			3割負担		2,644		
A7	1019	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・1割)		送迎あり	1割負担		3,337		
A7	1020	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・2割)			2割負担		3,337		
A7	1042	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・3割)			3割負担		3,337		
A7	1021	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・1割)		サービス提供時間が3時間以上	1割負担		2,726	1月につき	
A7	1022	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・2割)			送迎なし		2割負担		2,726
A7	1043	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・3割)					3割負担		2,726
A7	1023	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・1割)			送迎あり		1割負担		3,440
A7	1024	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・2割)					2割負担		3,440
A7	1044	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・3割)					3割負担		3,440
A7	1025	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・1割)・日割	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	1割負担	87	1日につき			
A7	1026	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・2割)・日割		送迎なし	2割負担		87		
A7	1045	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・3割)・日割			3割負担		87		
A7	1027	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・1割)・日割		送迎あり	1割負担		110		
A7	1028	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・2割)・日割			2割負担		110		
A7	1046	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・3割)・日割			3割負担		110		

A7	1029	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・1割)・日割	サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担	90		
A7	1030	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・2割)・日割			2割負担	90		
A7	1047	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・3割)・日割			3割負担	90		
A7	1031	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・1割)・日割			送迎あり	1割負担		113
A7	1032	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・2割)・日割				2割負担		113
A7	1048	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・3割)・日割				3割負担		113
A7	1071	(市)通所型送迎減算(1割)	事業所が送迎を行わない場合	47単位減算	1割負担	-47	片道につき	
A7	1072	(市)通所型送迎減算(2割)			2割負担	-47		
A7	1073	(市)通所型送迎減算(3割)			3割負担	-47		
A7	1101	(市)通所型若年性認知症受入加算(1割)	若年性認知症利用者受入加算		1割負担	240		
A7	1102	(市)通所型若年性認知症受入加算(2割)			2割負担	240		
A7	1103	(市)通所型若年性認知症受入加算(3割)			3割負担	240		
A7	1201	(市)通所型生活向上グループ活動加算(1割)	生活機能向上グループ活動加算		1割負担	100		
A7	1202	(市)通所型生活向上グループ活動加算(2割)			2割負担	100		
A7	1203	(市)通所型生活向上グループ活動加算(3割)			3割負担	100		
A7	1081	(市)通所型運動器機能向上サービス強化加算1(1割)	運動器機能向上サービス強化加算1		1割負担	125		
A7	1082	(市)通所型運動器機能向上サービス強化加算1(2割)			2割負担	125		
A7	1083	(市)通所型運動器機能向上サービス強化加算1(3割)			3割負担	125		
A7	1084	(市)通所型運動器機能向上サービス強化加算2(1割)	運動器機能向上サービス強化加算2		1割負担	65		
A7	1085	(市)通所型運動器機能向上サービス強化加算2(2割)			2割負担	65		
A7	1086	(市)通所型運動器機能向上サービス強化加算2(3割)			3割負担	65		
A7	1351	(市)通所型栄養アセスメント加算(1割)	栄養アセスメント加算		1割負担	50	1月につき	
A7	1352	(市)通所型栄養アセスメント加算(2割)			2割負担	50		
A7	1353	(市)通所型栄養アセスメント加算(3割)			3割負担	50		
A7	1303	(市)通所型栄養改善加算(1割)	栄養改善加算		1割負担	200		
A7	1304	(市)通所型栄養改善加算(2割)			2割負担	200		
A7	1316	(市)通所型栄養改善加算(3割)			3割負担	200		
A7	1305	(市)通所型口腔機能向上加算Ⅰ(1割)	(1)口腔機能向上加算Ⅰ		1割負担	150		
A7	1306	(市)通所型口腔機能向上加算Ⅰ(2割)			2割負担	150		
A7	1317	(市)通所型口腔機能向上加算Ⅰ(3割)			3割負担	150		
A7	1322	(市)通所型口腔機能向上加算Ⅱ(1割)	(2)口腔機能向上加算Ⅱ		1割負担	160		
A7	1323	(市)通所型口腔機能向上加算Ⅱ(2割)			2割負担	160		
A7	1324	(市)通所型口腔機能向上加算Ⅱ(3割)			3割負担	160		
A7	1091	(市)通所型一体的サービス提供加算(1割)	一体的サービス提供加算		1割負担	480		
A7	1092	(市)通所型一体的サービス提供加算(2割)			2割負担	480		
A7	1093	(市)通所型一体的サービス提供加算(3割)			3割負担	480		
A7	1418	(市)通所型口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ(1割)	(1)口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ(6月に1回を限度)		1割負担	20	1回につき	
A7	1419	(市)通所型口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ(2割)			2割負担	20		
A7	1420	(市)通所型口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ(3割)			3割負担	20		



A7	1421	(市)通所型口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ(1割)						1割負担	5			
A7	1422	(市)通所型口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ(2割)	(2)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度)					2割負担	5			
A7	1423	(市)通所型口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ(3割)						3割負担	5			
A7	1431	(市)通所型科学的介護推進体制加算(1割)						1割負担	40	1月につき		
A7	1432	(市)通所型科学的介護推進体制加算(2割)	科学的介護推進体制加算					2割負担	40			
A7	1433	(市)通所型科学的介護推進体制加算(3割)						3割負担	40			
A7	1701	(市)専門職サービス卒業加算	専門職サービス卒業加算					負担なし	3,500	1回につき		
A7	1485	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間未満・1割)	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の59/1000加算	事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担	77	1月につき			
A7	1486	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間未満・2割)					2割負担	77				
A7	1565	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間未満・3割)					3割負担	77				
A7	1487	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間未満・1割)				送迎あり	1割負担	98				
A7	1488	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間未満・2割)					2割負担	98				
A7	1566	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間未満・3割)					3割負担	98				
A7	1489	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間以上・1割)			サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担	80				
A7	1490	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間以上・2割)					2割負担	80				
A7	1567	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間以上・3割)					3割負担	80				
A7	1491	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間以上・1割)				送迎あり	1割負担	101				
A7	1492	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間以上・2割)					2割負担	101				
A7	1568	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間以上・3割)					3割負担	101				
A7	1493	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎なし・3時間未満・1割)			事業対象者・要支援2 (週2回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担		156		
A7	1494	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎なし・3時間未満・2割)						2割負担		156		
A7	1569	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎なし・3時間未満・3割)						3割負担		156		
A7	1495	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎あり・3時間未満・1割)		送迎あり			1割負担	197				
A7	1496	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎あり・3時間未満・2割)					2割負担	197				
A7	1570	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎あり・3時間未満・3割)					3割負担	197				
A7	1497	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎なし・3時間以上・1割)		サービス提供時間が3時間以上		送迎なし	1割負担	161				
A7	1498	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎なし・3時間以上・2割)					2割負担	161				
A7	1571	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎なし・3時間以上・3割)					3割負担	161				
A7	1499	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎あり・3時間以上・1割)				送迎あり	1割負担	203				
A7	1500	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎あり・3時間以上・2割)					2割負担	203				
A7	1572	(市)通所型処遇改善加算Ⅰ2(送迎あり・3時間以上・3割)					3割負担	203				
A7	1501	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎なし・3時間未満・1割)		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の43/1000加算		事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし		1割負担	56	
A7	1502	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎なし・3時間未満・2割)								2割負担	56	
A7	1573	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎なし・3時間未満・3割)								3割負担	56	
A7	1503	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎あり・3時間未満・1割)			送迎あり		1割負担	71				
A7	1504	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎あり・3時間未満・2割)					2割負担	71				
A7	1574	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎あり・3時間未満・3割)					3割負担	71				
A7	1505	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎なし・3時間以上・1割)	サービス提供時間が3時間以上		送迎なし	1割負担	58					
A7	1506	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎なし・3時間以上・2割)				2割負担	58					
A7	1575	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎なし・3時間以上・3割)				3割負担	58					
A7	1507	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎あり・3時間以上・1割)			送迎あり	1割負担	73					
A7	1508	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎あり・3時間以上・2割)				2割負担	73					
A7	1576	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ1(送迎あり・3時間以上・3割)				3割負担	73					
A7	1509	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎なし・3時間未満・1割)						1割負担	114			
A7	1510	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎なし・3時間未満・2割)						2割負担	114			
A7	1577	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎なし・3時間未満・3割)						3割負担	114			

A7	1511	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎あり・3時間未満・1割)	事業対象者・要支援2 (週2回程度)	サービス提供時間が3時間以上	送迎あり	1割負担	143	1月につき				
A7	1512	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎あり・3時間未満・2割)			2割負担	143						
A7	1578	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎あり・3時間未満・3割)			3割負担	143						
A7	1513	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎なし・3時間以上・1割)			送迎なし	1割負担	117					
A7	1514	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎なし・3時間以上・2割)			2割負担	117						
A7	1579	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎なし・3時間以上・3割)			3割負担	117						
A7	1515	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎あり・3時間以上・1割)			送迎あり	1割負担	148					
A7	1516	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎あり・3時間以上・2割)			2割負担	148						
A7	1580	(市)通所型処遇改善加算Ⅱ2(送迎あり・3時間以上・3割)			3割負担	148						
A7	1517	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎なし・3時間未満・1割)			事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし		1割負担	30	1月につき	
A7	1518	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎なし・3時間未満・2割)					2割負担		30			
A7	1581	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎なし・3時間未満・3割)					3割負担		30			
A7	1519	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎あり・3時間未満・1割)					送迎あり		1割負担	38		
A7	1520	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎あり・3時間未満・2割)					2割負担		38			
A7	1582	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎あり・3時間未満・3割)					3割負担		38			
A7	1521	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎なし・3時間以上・1割)					サービス提供時間が3時間以上		送迎なし	1割負担		31
A7	1522	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎なし・3時間以上・2割)							2割負担	31		
A7	1583	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎なし・3時間以上・3割)							3割負担	31		
A7	1523	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎あり・3時間以上・1割)	送迎あり	1割負担				39				
A7	1524	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎あり・3時間以上・2割)	2割負担	39								
A7	1584	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ1(送迎あり・3時間以上・3割)	3割負担	39								
A7	1525	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎なし・3時間未満・1割)	事業対象者・要支援2 (週2回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満			送迎なし	1割負担	61	1月につき		
A7	1526	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎なし・3時間未満・2割)					2割負担	61				
A7	1585	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎なし・3時間未満・3割)					3割負担	61				
A7	1527	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎あり・3時間未満・1割)					送迎あり	1割負担	77			
A7	1528	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎あり・3時間未満・2割)					2割負担	77				
A7	1586	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎あり・3時間未満・3割)					3割負担	77				
A7	1529	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎なし・3時間以上・1割)			サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担	63				
A7	1530	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎なし・3時間以上・2割)				2割負担	63					
A7	1587	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎なし・3時間以上・3割)				3割負担	63					
A7	1531	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎あり・3時間以上・1割)				送迎あり	1割負担	79				
A7	1532	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎あり・3時間以上・2割)				2割負担	79					
A7	1588	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎あり・3時間以上・3割)				3割負担	79					
A7	1801	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間未満・1割)			事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担	16		1月につき	
A7	1802	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間未満・2割)					2割負担	16				
A7	1803	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間未満・3割)					3割負担	16				
A7	1804	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間未満・1割)					送迎あり	1割負担	20			
A7	1805	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間未満・2割)					2割負担	20				
A7	1806	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間未満・3割)					3割負担	20				
A7	1807	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間以上・1割)	サービス提供時間が3時間以上	送迎なし			1割負担	16				
A7	1808	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間以上・2割)		2割負担			16					
A7	1809	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎なし・3時間以上・3割)		3割負担			16					
A7	1810	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間以上・1割)		送迎あり			1割負担	20				
A7	1811	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間以上・2割)		2割負担			20					
A7	1812	(市)通所型特定処遇改善加算Ⅰ1(送迎あり・3時間以上・3割)		3割負担			20					

(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)

所定単位数の23/1000加算

(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)

A7	1813	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎なし・3時間未満・1割)	所定単位数の12/1000加算	事業対象者・要支援2 (週2回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担	32	1月につき
A7	1814	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎なし・3時間未満・2割)				送迎なし	2割負担	32	
A7	1815	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎なし・3時間未満・3割)				送迎なし	3割負担	32	
A7	1816	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎あり・3時間未満・1割)				送迎あり	1割負担	40	
A7	1817	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎あり・3時間未満・2割)				送迎あり	2割負担	40	
A7	1818	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎あり・3時間未満・3割)				送迎あり	3割負担	40	
A7	1819	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎なし・3時間以上・1割)			サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担	33	
A7	1820	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎なし・3時間以上・2割)				送迎なし	2割負担	33	
A7	1821	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎なし・3時間以上・3割)				送迎なし	3割負担	33	
A7	1822	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎あり・3時間以上・1割)				送迎あり	1割負担	41	
A7	1823	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎あり・3時間以上・2割)				送迎あり	2割負担	41	
A7	1824	(市)通所型特定処遇改善加算 I 2(送迎あり・3時間以上・3割)				送迎あり	3割負担	41	
A7	1825	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎なし・3時間未満・1割)	(2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担	13	
A7	1826	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎なし・3時間未満・2割)				送迎なし	2割負担	13	
A7	1827	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎なし・3時間未満・3割)				送迎なし	3割負担	13	
A7	1828	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎あり・3時間未満・1割)				送迎あり	1割負担	17	
A7	1829	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎あり・3時間未満・2割)				送迎あり	2割負担	17	
A7	1830	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎あり・3時間未満・3割)				送迎あり	3割負担	17	
A7	1831	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎なし・3時間以上・1割)			サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担	14	
A7	1832	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎なし・3時間以上・2割)				送迎なし	2割負担	14	
A7	1833	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎なし・3時間以上・3割)				送迎なし	3割負担	14	
A7	1834	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎あり・3時間以上・1割)				送迎あり	1割負担	17	
A7	1835	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎あり・3時間以上・2割)				送迎あり	2割負担	17	
A7	1836	(市)通所型特定処遇改善加算 II 1(送迎あり・3時間以上・3割)				送迎あり	3割負担	17	
A7	1837	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎なし・3時間未満・1割)	所定単位数の10/1000加算	事業対象者・要支援2 (週2回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担	26	
A7	1838	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎なし・3時間未満・2割)				送迎なし	2割負担	26	
A7	1839	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎なし・3時間未満・3割)				送迎なし	3割負担	26	
A7	1840	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎あり・3時間未満・1割)				送迎あり	1割負担	33	
A7	1841	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎あり・3時間未満・2割)				送迎あり	2割負担	33	
A7	1842	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎あり・3時間未満・3割)				送迎あり	3割負担	33	
A7	1843	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎なし・3時間以上・1割)			サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担	27	
A7	1844	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎なし・3時間以上・2割)				送迎なし	2割負担	27	
A7	1845	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎なし・3時間以上・3割)				送迎なし	3割負担	27	
A7	1846	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎あり・3時間以上・1割)				送迎あり	1割負担	34	
A7	1847	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎あり・3時間以上・2割)				送迎あり	2割負担	34	
A7	1848	(市)通所型特定処遇改善加算 II 2(送迎あり・3時間以上・3割)				送迎あり	3割負担	34	
A7	2001	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎なし・3時間未満・1割)	事業対象者・要支援1・要支援2	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担	14		
A7	2002	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎なし・3時間未満・2割)			送迎なし	2割負担	14		
A7	2003	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎なし・3時間未満・3割)			送迎なし	3割負担	14		
A7	2004	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎あり・3時間未満・1割)			送迎あり	1割負担	18		
A7	2005	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎あり・3時間未満・2割)			送迎あり	2割負担	18		
A7	2006	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎あり・3時間未満・3割)			送迎あり	3割負担	18		

A7	2007	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎なし・3時間以上・1割)	介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の11/1000 加算	サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担	15	1月につき	
A7	2008	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎なし・3時間以上・2割)				2割負担	15		
A7	2009	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎なし・3時間以上・3割)				3割負担	15		
A7	2010	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎あり・3時間以上・1割)			送迎あり	1割負担	19		
A7	2011	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎あり・3時間以上・2割)				2割負担	19		
A7	2012	(市)通所型ベースアップ支援加算1(送迎あり・3時間以上・3割)				3割負担	19		
A7	2013	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎なし・3時間未満・1割)			サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担		29
A7	2014	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎なし・3時間未満・2割)					2割負担		29
A7	2015	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎なし・3時間未満・3割)					3割負担		29
A7	2016	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎あり・3時間未満・1割)				送迎あり	1割負担		37
A7	2017	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎あり・3時間未満・2割)		2割負担			37		
A7	2018	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎あり・3時間未満・3割)		3割負担			37		
A7	2019	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎なし・3時間以上・1割)		サービス提供時間が3時間以上		送迎なし	1割負担		30
A7	2020	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎なし・3時間以上・2割)					2割負担		30
A7	2021	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎なし・3時間以上・3割)					3割負担		30
A7	2022	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎あり・3時間以上・1割)				送迎あり	1割負担		38
A7	2023	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎あり・3時間以上・2割)			2割負担		38		
A7	2024	(市)通所型ベースアップ支援加算2(送迎あり・3時間以上・3割)			3割負担		38		

### 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									
A7	1901	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・1割)・定超	定員超過の場合 (市)通所型サービス費1×70%	事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担	917	1月につき	
A7	1902	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・2割)・定超					2割負担	917		
A7	1933	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・3割)・定超					3割負担	917		
A7	1903	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・1割)・定超				送迎あり	1割負担	1,160		
A7	1904	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・2割)・定超					2割負担	1,160		
A7	1934	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・3割)・定超					3割負担	1,160		
A7	1905	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・1割)・定超			サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担	946		
A7	1906	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・2割)・定超					2割負担	946		
A7	1935	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・3割)・定超					3割負担	946		
A7	1907	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・1割)・定超				送迎あり	1割負担	1,196		
A7	1908	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・2割)・定超					2割負担	1,196		
A7	1936	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・3割)・定超					3割負担	1,196		
A7	1909	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・1割)・日割・定超			サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担	30		1日につき
A7	1910	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・2割)・日割・定超					2割負担	30		
A7	1937	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・3割)・日割・定超					3割負担	30		
A7	1911	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・1割)・日割・定超				送迎あり	1割負担	38		
A7	1912	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・2割)・日割・定超					2割負担	38		
A7	1938	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間未満・3割)・日割・定超					3割負担	38		
A7	1913	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・1割)・日割・定超	サービス提供時間が3時間以上	送迎なし		1割負担	31			
A7	1914	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・2割)・日割・定超				2割負担	31			
A7	1939	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・3割)・日割・定超				3割負担	31			
A7	1915	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・1割)・日割・定超		送迎あり		1割負担	39			
A7	1916	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・2割)・日割・定超			2割負担	39				
A7	1940	(市)通所型サービス1(送迎あり・3時間以上・3割)・日割・定超			3割負担	39				

A7	1917	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・1割)・定超	定員超過の場合 (市)通所型サービス費2×70%	事業対象者・要支援2 (週2回程度)	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担	1,851	1月につき	
A7	1918	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・2割)・定超					2割負担	1,851		
A7	1941	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・3割)・定超					3割負担	1,851		
A7	1919	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・1割)・定超				送迎あり	1割負担	2,336		
A7	1920	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・2割)・定超					2割負担	2,336		
A7	1942	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・3割)・定超					3割負担	2,336		
A7	1921	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・1割)・定超			サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担	1,908		
A7	1922	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・2割)・定超					2割負担	1,908		
A7	1943	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・3割)・定超					3割負担	1,908		
A7	1923	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・1割)・定超				送迎あり	1割負担	2,408		
A7	1924	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・2割)・定超					2割負担	2,408		
A7	1944	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・3割)・定超					3割負担	2,408		
A7	1925	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・1割)・日割・定超			サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎なし	1割負担	61		
A7	1926	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・2割)・日割・定超					2割負担	61		
A7	1945	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・3割)・日割・定超					3割負担	61		
A7	1927	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・1割)・日割・定超				送迎あり	1割負担	77		
A7	1928	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・2割)・日割・定超					2割負担	77		
A7	1946	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間未満・3割)・日割・定超					3割負担	77		
A7	1929	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・1割)・日割・定超				サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担	63	
A7	1930	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・2割)・日割・定超						2割負担	63	
A7	1947	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・3割)・日割・定超	3割負担	63						
A7	1931	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・1割)・日割・定超	送迎あり	1割負担			79			
A7	1932	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・2割)・日割・定超		2割負担			79			
A7	1948	(市)通所型サービス2(送迎あり・3時間以上・3割)・日割・定超		3割負担			79			
									1日につき	

西東京市 短期集中予防通所型サービスコード表

【地域区分単価:10円】

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	短期集中予防通所型サービス(送迎あり)	短期集中予防通所型サービス費(送迎あり)	事業対象者・要支援1・要支援2	1回 9,000円(自己負担なし、限度額対象外)	900	1回につき
A8	1002	短期集中予防通所型サービス(送迎なし)	短期集中予防通所型サービス費(送迎なし)	事業対象者・要支援1・要支援2	1回 8,500円(自己負担なし、限度額対象外)	850	