

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Ⅰ	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	1,176	1月につき
A2	2111	訪問型サービスⅠ日割		事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	39	1日につき
A2	1211	訪問型サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	2,349	1月につき
A2	2211	訪問型サービスⅡ日割		事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	77	1日につき
A2	1321	訪問型サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	3,727	1月につき
A2	2321	訪問型サービスⅢ日割		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	123	1日につき
A2	6001	訪問型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	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	チ 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	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	6269	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 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
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	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
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

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 事業対象者・要支援2 (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 事業対象者・要支援2 (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	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	事業対象者・要支援1・要支援2 (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)		事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度)	2割負担	153	
A3	1249	(市)訪問型処遇改善加算 I 1(3割)		事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度)	3割負担	153	
A3	1191	(市)訪問型処遇改善加算 I 2(1割)	事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)	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)	事業対象者・要支援2 (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	事業対象者・要支援1・要支援2 (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)		事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度)	2割負担	112	
A3	1255	(市)訪問型処遇改善加算 II 1(3割)		事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度)	3割負担	112	
A3	1203	(市)訪問型処遇改善加算 II 2(1割)		事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)	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 II 3(1割)		事業対象者・要支援2 (週2回を超える程度)	1割負担	354	
A3	1206	(市)訪問型処遇改善加算 II 3(2割)			2割負担	354	
A3	1257	(市)訪問型処遇改善加算 II 3(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	事業対象者・要支援1・要支援2 (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)		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)		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	事業対象者・要支援1・要支援2 (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)		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)		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	事業対象者・要支援1・要支援2 (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)		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)		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		

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1	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	1,672	1月につき		
A6	1112	通所型サービス1日割			55	1日につき		
A6	1121	通所型サービス2		事業対象者・要支援2	3,428	1月につき		
A6	1122	通所型サービス2日割			113	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	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	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	
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	-752	
A6	5010	通所型生活向上グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算		100単位加算	100		
A6	5002	通所型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		
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	5006	通所型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
A6	5007	通所型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
A6	5008	通所型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	
A6	5009	通所型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
A6	5005	通所型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		
A6	6011	通所型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)	事業対象者・要支援1	88単位加算	88	
A6	6012	通所型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	176	
A6	6107	通所型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	72	
A6	6108	通所型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	144	
A6	6103	通所型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	24	
A6	6104	通所型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	48	
A6	4001	通所型サービス生活機能向上連携加算1	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
A6	4002	通所型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
A6	4003	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2			運動器機能向上加算を算定している場合		100単位加算	100
A6	6200	通所型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
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	ワ 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	カ 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	ヨ 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		

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 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	定員超過の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	8002	通所型サービス1日割・定超				39	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		2,400	1月につき
A6	8012	通所型サービス2日割・定超				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		合成単位数	算定単位	
種類	項目						
A6	9001	通所型サービス1・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1	看護・介護職員が 欠員の場合 × 70%	1,170	1月につき
A6	9002	通所型サービス1日割・人欠				39	1日につき
A6	9011	通所型サービス2・人欠		事業対象者・要支援2		2,400	1月につき
A6	9012	通所型サービス2日割・人欠				79	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	送迎なし	1割負担	1,194	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)			2割負担	1,194		
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	1,194		
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	1,540		
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	1,540		
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	1,540		
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	送迎なし	1割負担		1,231
A7	1006	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・2割)				2割負担		1,231
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		1,231
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		1,588
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			1,588		
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			1,588		
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			送迎なし	1割負担	39
A7	1010	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間未満・2割)・日割		2割負担	39			
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	39			
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	51		
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	51		
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	51		
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	送迎なし	1割負担	40	
A7	1014	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・2割)・日割				2割負担	40	
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	40	
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	52	
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			52		
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			52		
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			送迎なし	1割負担	2,466
A7	1018	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・2割)		2割負担	2,466			
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	2,466			
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	3,159		
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	3,159		
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	3,159		
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	送迎なし	1割負担	2,542
A7	1022	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間以上・2割)		2割負担			2,542	
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			2,542	
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	3,257	
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			3,257		
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			3,257		
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			送迎なし	1割負担	81
A7	1026	(市)通所型サービス2(送迎なし・3時間未満・2割)・日割		2割負担	81			
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	81			
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	104		
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	104		
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	104		

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	84	1回につき
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	84	
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	84	
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	107	
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	107	
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	107	
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	1月につき	
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	1301	(市)通所型運動器機能向上加算(1割)	運動器機能向上加算		1割負担	225		
A7	1302	(市)通所型運動器機能向上加算(2割)			2割負担	225		
A7	1315	(市)通所型運動器機能向上加算(3割)			3割負担	225		
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		
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	1307	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅰ1(1割)	(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	1割負担	480		
A7	1308	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅰ1(2割)				2割負担	480	
A7	1318	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅰ1(3割)				3割負担	480	
A7	1309	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅰ2(1割)		運動器機能向上及び口腔機能向上	1割負担	480		
A7	1310	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅰ2(2割)				2割負担	480	
A7	1319	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅰ2(3割)				3割負担	480	
A7	1311	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅰ3(1割)		栄養改善及び口腔機能向上	1割負担	480		
A7	1312	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅰ3(2割)				2割負担	480	
A7	1320	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅰ3(3割)				3割負担	480	
A7	1313	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅱ(1割)	(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	1割負担	700		
A7	1314	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅱ(2割)				2割負担	700	
A7	1321	(市)通所型複数サービス実施加算Ⅱ(3割)				3割負担	700	
A7	1401	(市)通所型事業所評価加算(1割)	事業所評価加算		1割負担	120		
A7	1402	(市)通所型事業所評価加算(2割)			2割負担	120		
A7	1403	(市)通所型事業所評価加算(3割)			3割負担	120		
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		
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		

1回につき

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	1回につき			
A7	1422	(市)通所型口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ(2割)				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	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	70	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	70			
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	70			
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	91			
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	91			
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	91			
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	73			
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	73			
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	73			
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	94			
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	94			
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	94			
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		145	
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		145	
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		145	
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	186			
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	186			
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	186			
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	150			
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	150			
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	150			
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	192			
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	192			
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	192			
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	51
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	51
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	51
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		66	
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		66	
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		66	
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	53			
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	53			
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	53			
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	68				
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	68				
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	68				
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	106			
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	106			
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	106			

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	136	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	136						
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	136						
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	109					
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	109						
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	109						
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	140					
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	140						
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	140						
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	27	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		27			
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		27			
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	35		
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		35			
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		35			
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		28
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	28		
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	28		
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				37				
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	37								
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	37								
A7	1525	(市)通所型処遇改善加算Ⅲ2(送迎なし・3時間未満・1割)	(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 所定単位数の23/1000加算	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	57	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	57				
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	57				
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	73			
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	73				
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	73				
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	58				
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	58					
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	58					
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	75				
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	75					
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	75					
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	14		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	14				
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	14				
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	18			
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	18				
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	18				
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	15				
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			15					
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			15					
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	19				
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			19					
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			19					
			(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	30	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	30	
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	30	
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	38	
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	38	
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	38	
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	31	
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	31	
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	31	
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	39	
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	39	
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	39	
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	12	
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	12	
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	12	
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	15	
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	15	
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	15	
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	12	
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	12	
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	12	
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	16	
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	16	
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	16	
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	25	
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	25	
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	25	
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	32	
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	32	
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	32	
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	25	
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	25	
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	25	
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	33	
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	33	
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	33	

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		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	836		
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		836	
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			836
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			
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		1,078	
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			1,078

1日につき

A7	1905	(市)通所型サービス1(送迎なし・3時間以上・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3時間以上	送迎なし	1割負担	862	1日につき		
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	862			
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	862			
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	1,112			
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	1,112			
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	1,112			
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	27			
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	27			
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	27			
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	36			
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	36			
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	36			
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	28			
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	28			
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	28			
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	36			
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	36			
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	36			
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	1,726
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	1,726							
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	1,726							
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				2,211			
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				2,211			
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				2,211			
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	1,779			
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	1,779			
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	1,779			
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	2,280			
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	2,280			
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	2,280			
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	57	1日につき		
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	57			
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	57			
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		73	
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		73	
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		73	
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		59	
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	59					
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	59					
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	75				
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	75				
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	75				

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	短期集中予防通所型サービス費	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	1回につき