

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	1101	市独自基準通所型（送迎なし・3時間未満・1割負担）	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割負担の利用者の場合	326	1回に つき	月の合計が上限を 超えない場合に選 択				
A7	1102	市独自基準通所型（送迎なし・3時間未満・2割負担）			2割負担の利用者の場合	326						
A7	1103	市独自基準通所型（送迎なし・3時間未満・3割負担）			3割負担の利用者の場合	326						
A7	1111	市独自基準通所型（送迎あり・3時間未満・1割負担）		送迎 あり	1割負担の利用者の場合	366						
A7	1112	市独自基準通所型（送迎あり・3時間未満・2割負担）			2割負担の利用者の場合	366						
A7	1113	市独自基準通所型（送迎あり・3時間未満・3割負担）			3割負担の利用者の場合	366						
A7	1121	市独自基準通所型（送迎なし・3時間以上・1割負担）	サービス 提供時間 が3時間 以上	送迎 なし	1割負担の利用者の場合	345			1回に つき	月の合計が上限を 超えない場合に選 択		
A7	1122	市独自基準通所型（送迎なし・3時間以上・2割負担）			2割負担の利用者の場合	345						
A7	1123	市独自基準通所型（送迎なし・3時間以上・3割負担）			3割負担の利用者の場合	345						
A7	1131	市独自基準通所型（送迎あり・3時間以上・1割負担）		送迎 あり	1割負担の利用者の場合	380						
A7	1132	市独自基準通所型（送迎あり・3時間以上・2割負担）			2割負担の利用者の場合	380						
A7	1133	市独自基準通所型（送迎あり・3時間以上・3割負担）			3割負担の利用者の場合	380						
A7	1141	市独自基準通所型（運動器機能向上加算・1割負担）	運動器機能向上 加算		1割負担の利用者の場合	225	1月に つき	月の合計の上限を 超えての算定が可 能				
A7	1142	市独自基準通所型（運動器機能向上加算・2割負担）			2割負担の利用者の場合	225						
A7	1143	市独自基準通所型（運動器機能向上加算・3割負担）			3割負担の利用者の場合	225						
A7	1151	市独自基準通所型（栄養改善加算・1割負担）	栄養改善加算		1割負担の利用者の場合	150					1月に つき	月の合計の上限を 超えての算定が可 能
A7	1152	市独自基準通所型（栄養改善加算・2割負担）			2割負担の利用者の場合	150						
A7	1153	市独自基準通所型（栄養改善加算・3割負担）			3割負担の利用者の場合	150						
A7	1161	市独自基準通所型（口腔機能向上加算・1割負担）	口腔機能向上加 算		1割負担の利用者の場合	150			1月に つき	月の合計の上限を 超えての算定が可 能		
A7	1162	市独自基準通所型（口腔機能向上加算・2割負担）			2割負担の利用者の場合	150						
A7	1163	市独自基準通所型（口腔機能向上加算・3割負担）			3割負担の利用者の場合	150						

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	1201	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰイ・要支援1・1割負担）	サービス提供体制強化加算	事業対象者・要支援1で1割負担の利用者の場合	1月に つき	月の合計の上限を 超えての算定が可能	
A7	1202	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰイ・要支援1・2割負担）		事業対象者・要支援1で2割負担の利用者の場合			
A7	1203	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰイ・要支援1・3割負担）		事業対象者・要支援1で3割負担の利用者の場合			72
A7	1211	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰイ・要支援2・1割負担）		要支援2で1割負担の利用者の場合			144
A7	1212	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰイ・要支援2・2割負担）		要支援2で2割負担の利用者の場合			144
A7	1213	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰイ・要支援2・3割負担）		要支援2で3割負担の利用者の場合			144
A7	1221	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰロ・要支援1・1割負担）		事業対象者・要支援1で1割負担の利用者の場合			48
A7	1222	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰロ・要支援1・2割負担）		事業対象者・要支援1で2割負担の利用者の場合			48
A7	1223	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰロ・要支援1・3割負担）		事業対象者・要支援1で3割負担の利用者の場合			48
A7	1231	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰロ・要支援2・1割負担）		要支援2で1割負担の利用者の場合			96
A7	1232	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰロ・要支援2・2割負担）		要支援2で2割負担の利用者の場合			96
A7	1233	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅰロ・要支援2・3割負担）		要支援2で3割負担の利用者の場合			96
A7	1241	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅱ・要支援1・1割負担）		事業対象者・要支援1で1割負担の利用者の場合			24
A7	1242	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅱ・要支援1・2割負担）		事業対象者・要支援1で2割負担の利用者の場合			24
A7	1243	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅱ・要支援1・3割負担）		事業対象者・要支援1で3割負担の利用者の場合			24
A7	1251	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅱ・要支援2・1割負担）		要支援2で1割負担の利用者の場合			48
A7	1252	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅱ・要支援2・2割負担）		要支援2で2割負担の利用者の場合			48
A7	1253	市独自基準通所型（サービス提供体制加算Ⅱ・要支援2・3割負担）		要支援2で3割負担の利用者の場合			48

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	2101	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間未満・1割負担）	（１）介護職員 処遇改善加算 （Ⅰ） 所定単位数の 59/1000 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割負担の利用者 の場合	19	月の合計が上限を 超えない場合に選 択  月の合計の上限を 超えての算定が可 能
A7	2102	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間未満・2割負担）				2割負担の利用者 の場合	19	
A7	2103	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間未満・3割負担）				3割負担の利用者 の場合	19	
A7	3101	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間未満・1割負担）	（２）介護職員 処遇改善加算 （Ⅱ） 所定単位数の 43/1000 加算			1割負担の利用者 の場合	14	
A7	3102	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間未満・2割負担）				2割負担の利用者 の場合	14	
A7	3103	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間未満・3割負担）				3割負担の利用者 の場合	14	
A7	4101	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎なし・3時間未満・1割負担）	（３）介護職員 処遇改善加算 （Ⅲ） 所定単位数の 23/1000 加算			1割負担の利用者 の場合	7	
A7	4102	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎なし・3時間未満・2割負担）				2割負担の利用者 の場合	7	
A7	4103	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎なし・3時間未満・3割負担）				3割負担の利用者 の場合	7	
A7	5101	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎なし・3時間未満・1割負担）	（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			1割負担の利用者 の場合	6	
A7	5102	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎なし・3時間未満・2割負担）				2割負担の利用者 の場合	6	
A7	5103	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎なし・3時間未満・3割負担）				3割負担の利用者 の場合	6	
A7	6101	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎なし・3時間未満・1割負担）	（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			1割負担の利用者 の場合	6	
A7	6102	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎なし・3時間未満・2割負担）				2割負担の利用者 の場合	6	
A7	6103	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎なし・3時間未満・3割負担）				3割負担の利用者 の場合	6	
A7	7101	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間未満・1割負担）	（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	1割負担の利用者 の場合	4			
A7	7102	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間未満・2割負担）		2割負担の利用者 の場合	4			
A7	7103	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間未満・3割負担）		3割負担の利用者 の場合	4			

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	8101	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間未満・1割負担）	（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	送迎なし	1割負担の利用者の場合	3	月の合計が上限を超えない場合に選択  月の合計の上限を超えての算定が可能
A7	8102	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間未満・2割負担）			2割負担の利用者の場合	3	
A7	8103	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間未満・3割負担）			3割負担の利用者の場合	3	
A7	2111	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間未満・1割負担）	（1）介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の59/1000加算	送迎あり	1割負担の利用者の場合	22	
A7	2112	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間未満・2割負担）			2割負担の利用者の場合	22	
A7	2113	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間未満・3割負担）			3割負担の利用者の場合	22	
A7	3111	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間未満・1割負担）	（2）介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の43/1000加算	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	1割負担の利用者の場合	16	
A7	3112	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間未満・2割負担）			2割負担の利用者の場合	16	
A7	3113	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間未満・3割負担）			3割負担の利用者の場合	16	
A7	4111	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎あり・3時間未満・1割負担）	（3）介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数の23/1000加算	送迎あり	1割負担の利用者の場合	8	
A7	4112	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎あり・3時間未満・2割負担）			2割負担の利用者の場合	8	
A7	4113	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎あり・3時間未満・3割負担）			3割負担の利用者の場合	8	
A7	5111	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎あり・3時間未満・1割負担）	（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	送迎あり	1割負担の利用者の場合	7	
A7	5112	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎あり・3時間未満・2割負担）			2割負担の利用者の場合	7	
A7	5113	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎あり・3時間未満・3割負担）			3割負担の利用者の場合	7	
A7	6111	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎あり・3時間未満・1割負担）	（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	送迎あり	1割負担の利用者の場合	6	
A7	6112	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎あり・3時間未満・2割負担）			2割負担の利用者の場合	6	
A7	6113	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎あり・3時間未満・3割負担）			3割負担の利用者の場合	6	

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	7111	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間未満・1割負担）	（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	サービス提供時間が1時間30分以上3時間未満	送迎あり	1割負担の利用者の場合	4	1回につき 月の合計が上限を超えない場合に選択 月の合計の上限を超えての算定が可能	
A7	7112	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間未満・2割負担）				2割負担の利用者の場合	4		
A7	7113	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間未満・3割負担）				3割負担の利用者の場合	4		
A7	8111	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間未満・1割負担）				（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	1割負担の利用者の場合		4
A7	8112	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間未満・2割負担）				2割負担の利用者の場合	4		
A7	8113	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間未満・3割負担）				3割負担の利用者の場合	4		
A7	2121	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間以上・1割負担）	（1）介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の59/1000加算	サービス提供時間が3時間以上	送迎なし	1割負担の利用者の場合	20		
A7	2122	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間以上・2割負担）				2割負担の利用者の場合	20		
A7	2123	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間以上・3割負担）				3割負担の利用者の場合	20		
A7	3121	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間以上・1割負担）				（2）介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の43/1000加算	1割負担の利用者の場合		15
A7	3122	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間以上・2割負担）					2割負担の利用者の場合		15
A7	3123	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間以上・3割負担）					3割負担の利用者の場合		15
A7	4121	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎なし・3時間以上・1割負担）				（3）介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 所定単位数の23/1000加算	1割負担の利用者の場合		8
A7	4122	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎なし・3時間以上・2割負担）					2割負担の利用者の場合		8
A7	4123	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎なし・3時間以上・3割負担）					3割負担の利用者の場合		8
A7	5121	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎なし・3時間以上・1割負担）	（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	1割負担の利用者の場合	7				
A7	5122	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎なし・3時間以上・2割負担）		2割負担の利用者の場合	7				
A7	5123	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎なし・3時間以上・3割負担）		3割負担の利用者の場合	7				

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	6121	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎なし・3時間以上・1割負担）	（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	サービス提供 時間が3時間 以上	送迎なし	1割負担の利用者 の場合	6	1回につき  月の合計が上限を 超えない場合に選 択  月の合計の上限を 超えての算定が可 能
A7	6122	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎なし・3時間以上・2割負担）				2割負担の利用者 の場合	6	
A7	6123	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎なし・3時間以上・3割負担）				3割負担の利用者 の場合	6	
A7	7121	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間以上・1割負担）	（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			1割負担の利用者 の場合	4	
A7	7122	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間以上・2割負担）				2割負担の利用者 の場合	4	
A7	7123	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎なし・3時間以上・3割負担）				3割負担の利用者 の場合	4	
A7	8121	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間以上・1割負担）	（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			1割負担の利用者 の場合	3	
A7	8122	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間以上・2割負担）				2割負担の利用者 の場合	3	
A7	8123	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎なし・3時間以上・3割負担）				3割負担の利用者 の場合	3	
A7	2131	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間以上・1割負担）	（1）介護職員 処遇改善加算 （Ⅰ）  所定単位数の 59/1000加算		送迎あり	1割負担の利用者 の場合	22	
A7	2132	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間以上・2割負担）				2割負担の利用者 の場合	22	
A7	2133	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間以上・3割負担）				3割負担の利用者 の場合	22	
A7	3131	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間以上・1割負担）	（2）介護職員 処遇改善加算 （Ⅱ）  所定単位数の 43/1000加算			1割負担の利用者 の場合	16	
A7	3132	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間以上・2割負担）				2割負担の利用者 の場合	16	
A7	3133	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間以上・3割負担）				3割負担の利用者 の場合	16	
A7	4131	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎あり・3時間以上・1割負担）	（3）介護職員 処遇改善加算 （Ⅲ）  所定単位数の 23/1000加算	1割負担の利用者 の場合		9		
A7	4132	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎あり・3時間以上・2割負担）		2割負担の利用者 の場合		9		
A7	4133	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（送迎あり・3時間以上・3割負担）		3割負担の利用者 の場合		9		

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	5131	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎あり・3時間以上・1割負担）	（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  （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  サービス提供 時間が3時間 以上  （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  （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	1割負担の利用者 の場合  2割負担の利用者 の場合  3割負担の利用者 の場合  1割負担の利用者 の場合  2割負担の利用者 の場合  3割負担の利用者 の場合  1割負担の利用者 の場合  2割負担の利用者 の場合  3割負担の利用者 の場合	8  8  8  7  7  7  5  5  5  4  4  4	1回に つき  月の合計が上限を 超えない場合に選 択  月の合計の上限を 超えての算定が可 能
A7	5132	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎あり・3時間以上・2割負担）				
A7	5133	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（送迎あり・3時間以上・3割負担）				
A7	6131	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎あり・3時間以上・1割負担）				
A7	6132	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎あり・3時間以上・2割負担）				
A7	6133	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（送迎あり・3時間以上・3割負担）				
A7	7131	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間以上・1割負担）				
A7	7132	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間以上・2割負担）				
A7	7133	市独自基準通所型（特定処遇Ⅰ）（送迎あり・3時間以上・3割負担）				
A7	8131	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間以上・1割負担）				
A7	8132	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間以上・2割負担）				
A7	8133	市独自基準通所型（特定処遇Ⅱ）（送迎あり・3時間以上・3割負担）				
A7	1171	市独自基準通所型（理学療法士・作業療法士配置加算・1割負担）	理学療法士・作 業療法士配置加 算	1割負担の利用者の場合	150	1月に つき  月の合計の上限を 超えての算定は不 可
A7	1172	市独自基準通所型（理学療法士・作業療法士配置加算・2割負担）		2割負担の利用者の場合	150	
A7	1173	市独自基準通所型（理学療法士・作業療法士配置加算・3割負担）		3割負担の利用者の場合	150	

【市の独自の基準による通所型サービス】通所型サービス（独自／定率） サービスコード表（令和元年10月1日から適用）

武蔵野市

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	1181	市独自基準通所型（支1・事業対象者週1回・上限・1割）	月の合計の上限	要支援1・事業対象者（週1回）	1割負担の利用者の場合	1,655	1月に つき	月の合計が上限を 超える場合に選択
A7	1182	市独自基準通所型（支1・事業対象者週1回・上限・2割）			2割負担の利用者の場合	1,655		
A7	1183	市独自基準通所型（支1・事業対象者週1回・上限・3割）			3割負担の利用者の場合	1,655		
A7	1191	市独自基準通所型（支2・事業対象者週2回・上限・1割）		要支援2・事業対象者（週2回以上）	1割負担の利用者の場合	3,393		
A7	1192	市独自基準通所型（支2・事業対象者週2回・上限・2割）			2割負担の利用者の場合	3,393		
A7	1193	市独自基準通所型（支2・事業対象者週2回・上限・3割）			3割負担の利用者の場合	3,393		
A7	2181	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（支1・事業対象者週1回・上限・1割）	（1）介護職員 処遇改善加算 （Ⅰ） 所定単位数の 59/1000加算	要支援1・事業対象者（週1回）	1割負担の利用者の場合	98	1月に つき	月の合計が上限を 超える場合に選択
A7	2182	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（支1・事業対象者週1回・上限・2割）			2割負担の利用者の場合	98		
A7	2183	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（支1・事業対象者週1回・上限・3割）			3割負担の利用者の場合	98		
A7	3181	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（支1・事業対象者週1回・上限・1割）	（2）介護職員 処遇改善加算 （Ⅱ） 所定単位数の 43/1000加算	要支援1・事業対象者（週1回）	1割負担の利用者の場合	71		
A7	3182	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（支1・事業対象者週1回・上限・2割）			2割負担の利用者の場合	71		
A7	3183	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（支1・事業対象者週1回・上限・3割）			3割負担の利用者の場合	71		
A7	4181	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（支1・事業対象者週1回・上限・1割）	（3）介護職員 処遇改善加算 （Ⅲ） 所定単位数の 23/1000加算	要支援1・事業対象者（週1回）	1割負担の利用者の場合	38		
A7	4182	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（支1・事業対象者週1回・上限・2割）			2割負担の利用者の場合	38		
A7	4183	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（支1・事業対象者週1回・上限・3割）			3割負担の利用者の場合	38		
A7	5181	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（支1・事業対象者週1回・上限・1割）	（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	要支援1・事業対象者（週1回）	1割負担の利用者の場合	34		
A7	5182	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（支1・事業対象者週1回・上限・2割）			2割負担の利用者の場合	34		
A7	5183	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（支1・事業対象者週1回・上限・3割）			3割負担の利用者の場合	34		

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	6181	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（支１・事業対象者週１回・上限・１割）	（５）介護職員 処遇改善加算 （Ⅴ）	1割負担の利用者の 場合	30			
A7	6182	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（支１・事業対象者週１回・上限・２割）				2割負担の利用者の 場合	30	
A7	6183	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（支１・事業対象者週１回・上限・３割）				3割負担の利用者の 場合	30	
A7	7181	市独自基準通所型（特処Ⅰ）（支１・事業対象者週１回・上限・１割）	（１）介護職員 等特定処遇改善 加算（Ⅰ）	要支援１・事業対象者（週１回）	1割負担の利用者の 場合	20		
A7	7182	市独自基準通所型（特処Ⅰ）（支１・事業対象者週１回・上限・２割）					2割負担の利用者の 場合	20
A7	7183	市独自基準通所型（特処Ⅰ）（支１・事業対象者週１回・上限・３割）					3割負担の利用者の 場合	20
A7	8181	市独自基準通所型（特処Ⅱ）（支１・事業対象者週１回・上限・１割）	（２）介護職員 等特定処遇改善 加算（Ⅱ）	1割負担の利用者の 場合	17			
A7	8182	市独自基準通所型（特処Ⅱ）（支１・事業対象者週１回・上限・２割）				2割負担の利用者の 場合	17	
A7	8183	市独自基準通所型（特処Ⅱ）（支１・事業対象者週１回・上限・３割）				3割負担の利用者の 場合	17	
A7	2191	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（支２・事業対象者週２回・上限・１割）	（１）介護職員 処遇改善加算 （Ⅰ）	要支援２・事業対象者（週２回 以上）	1割負担の利用者の 場合	200		
A7	2192	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（支２・事業対象者週２回・上限・２割）					2割負担の利用者の 場合	200
A7	2193	市独自基準通所型（処遇Ⅰ）（支２・事業対象者週２回・上限・３割）					3割負担の利用者の 場合	200
A7	3191	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（支２・事業対象者週２回・上限・１割）	（２）介護職員 処遇改善加算 （Ⅱ）	1割負担の利用者の 場合	146			
A7	3192	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（支２・事業対象者週２回・上限・２割）				2割負担の利用者の 場合	146	
A7	3193	市独自基準通所型（処遇Ⅱ）（支２・事業対象者週２回・上限・３割）				3割負担の利用者の 場合	146	
A7	4191	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（支２・事業対象者週２回・上限・１割）	（３）介護職員 処遇改善加算 （Ⅲ）	1割負担の利用者の 場合	78			
A7	4192	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（支２・事業対象者週２回・上限・２割）				2割負担の利用者の 場合	78	
A7	4193	市独自基準通所型（処遇Ⅲ）（支２・事業対象者週２回・上限・３割）				3割負担の利用者の 場合	78	

1月につき  
月の合計が上限を  
超える場合に選択  
月の合計の上限を  
超えての算定が可能

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	5191	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（支2・事業対象者週2回・上限・1割）	（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	1割負担の利用者 の場合	70			
A7	5192	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（支2・事業対象者週2回・上限・2割）		2割負担の利用者 の場合				
A7	5193	市独自基準通所型（処遇Ⅳ）（支2・事業対象者週2回・上限・3割）		3割負担の利用者 の場合				
A7	6191	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（支2・事業対象者週2回・上限・1割）	（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	1割負担の利用者 の場合		62		
A7	6192	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（支2・事業対象者週2回・上限・2割）		2割負担の利用者 の場合				
A7	6193	市独自基準通所型（処遇Ⅴ）（支2・事業対象者週2回・上限・3割）		3割負担の利用者 の場合				
A7	7191	市独自基準通所型（特処Ⅰ）（支2・事業対象者週2回・上限・1割）	（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	1割負担の利用者 の場合			41	
A7	7192	市独自基準通所型（特処Ⅰ）（支2・事業対象者週2回・上限・2割）		2割負担の利用者 の場合				
A7	7193	市独自基準通所型（特処Ⅰ）（支2・事業対象者週2回・上限・3割）		3割負担の利用者 の場合				
A7	8191	市独自基準通所型（特処Ⅱ）（支2・事業対象者週2回・上限・1割）	（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	1割負担の利用者 の場合				34
A7	8192	市独自基準通所型（特処Ⅱ）（支2・事業対象者週2回・上限・2割）		2割負担の利用者 の場合				
A7	8193	市独自基準通所型（特処Ⅱ）（支2・事業対象者週2回・上限・3割）		3割負担の利用者 の場合				

要支援2・事業対象者（週2回以上）

1月につき

月の合計が上限を超える場合に選択  
月の合計の上限を超えての算定が可能