

伊東市介護予防・日常生活支援総合事業 A2 訪問型サービス（独自）サービスコード表（現行相当：平成27年4月1日以降に指定を受けた事業所）

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成単位	算定単位
種類	項目				
A2	1111	訪問型独自サービス 1 1	事業対象者・要支援 1・2 (週1回程度) 1,176単位	1,176	1月につき
A2	2111	訪問型独自サービス 1 1 日割	事業対象者・要支援 1・2 (週1回程度) 39単位	39	1日につき
A2	1211	訪問型独自サービス 1 2	事業対象者・要支援 1・2 (週2回程度) 2,349単位	2,349	1月につき
A2	2211	訪問型独自サービス 1 2 日割	事業対象者・要支援 1・2 (週2回程度) 77単位	77	1日につき
A2	1321	訪問型独自サービス 1 3	事業対象者・要支援 2 (週2回を超える程度) 3,727単位	3,727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービス 1 3 日割	事業対象者・要支援 2 (週2回を超える程度) 123単位	123	1日につき
A2	2411	訪問型独自サービス 2 1	(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単位 【算定回数上限】 ※1月の中で全部で12回まで	287	1回につき
A2	2511	訪問型独自サービス 2 2	(2) (一) 生活援助が中心である場合 (所要時間20分以上45分未満) 179単位 【算定回数上限】 ※1月の中で全部で20回まで	179	
A2	2621	訪問型独自サービス 2 3	(2) (二) 生活援助が中心である場合 (所要時間45分以上) 220単位 【算定回数上限】 ※1月の中で全部で16回まで	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単位	163	
A2	C211	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 1 1	週1回程度	-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 1 1 日割	週1回程度 (日割)	-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 1 2	週2回程度	-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 1 2 日割	週2回程度 (日割)	-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 1 3	週2回を超える程度	-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 1 3 日割	週2回を超える程度 (日割)	-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 2 1	(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	1回につき
A2	C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 2 2	(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	
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算 2 3	(2) 生活援助が中心である場合	(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	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	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	4001	訪問型独自サービス初回加算	ハ 初回加算	200単位加算	200
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上加算 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	訪問型独自サービス生活機能向上加算 II		(2)生活機能向上連携加算 (II) 200単位加算	200
A2	6102	訪問型独自口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算	50単位加算	50
A2	6269	訪問型独自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245/1000加算	1月につき
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算 II		(2)介護職員処遇改善加算 (II) 所定単位数の224/1000加算	
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算 III		(3)介護職員処遇改善加算 (III) 所定単位数の182/1000加算	
A2	6380	訪問型独自サービス処遇改善加算 IV		(4)介護職員処遇改善加算 (IV) 所定単位数の145/1000加算	
A2	6381	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 1		所定単位数の221/1000加算	
A2	6382	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 2		所定単位数の208/1000加算	
A2	6383	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 3		所定単位数の200/1000加算	
A2	6384	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 4		所定単位数の187/1000加算	
A2	6385	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 5		所定単位数の184/1000加算	
A2	6386	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 6		所定単位数の163/1000加算	
A2	6387	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 7		所定単位数の163/1000加算	
A2	6388	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 8		所定単位数の158/1000加算	
A2	6389	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 9		所定単位数の142/1000加算	
A2	6390	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 10		所定単位数の139/1000加算	
A2	6391	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 11		所定単位数の121/1000加算	
A2	6392	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 12		所定単位数の118/1000加算	
A2	6393	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 13		所定単位数の100/1000加算	
A2	6394	訪問型独自サービス処遇改善加算 V 14		所定単位数の76/1000加算	

伊東市介護予防・日常生活支援総合事業 A3 訪問型サービス（独自/定率）サービスコード表（緩和した基準によるサービス 訪問型サービスA）

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	算定ルール	
種類	項目						
A3	1101	訪問型サービスA/日額/週1日程度/1割	訪問型サービスA提供実績 (週1日程度)	利用者負担1割	90	○週1日程度を月に1~4回提供する場合に使用 ○事業対象者、要支援1・2	
A3	1102	訪問型サービスA/日額/週1日程度/2割		利用者負担2割			80
A3	1103	訪問型サービスA/日額/週1日程度/3割/制限		給付制限・3割			
A3	1104	訪問型サービスA/日額/週1日程度/同一/1割		同一建物減算 x 90% 利用者負担1割	90		
A3	1105	訪問型サービスA/日額/週1日程度/同一/2割		利用者負担2割			80
A3	1106	訪問型サービスA/日額/週1日程度/同一/3割/制限		給付制限・3割	70		
					161単位	145	
A3	1201	訪問型サービスA/月額/週1日程度/1割	訪問型サービスA月額報酬 (週1日程度)	利用者負担1割	90	○週1日程度を月に5週提供する場合に使用 ○事業対象者、要支援1・2	
A3	1202	訪問型サービスA/月額/週1日程度/2割		利用者負担2割			80
A3	1203	訪問型サービスA/月額/週1日程度/3割/制限		給付制限・3割			
A3	1204	訪問型サービスA/月額/週1日程度/同一/1割		同一建物減算 x 90% 利用者負担1割	90		
A3	1205	訪問型サービスA/月額/週1日程度/同一/2割		利用者負担2割			80
A3	1206	訪問型サービスA/月額/週1日程度/同一/3割/制限		給付制限・3割	70		
					1,058単位	953	
A3	1111	訪問型サービスA/日額/週2日程度/1割	訪問型サービスA提供実績 (週2日程度)	利用者負担1割	90	○週2日程度を月に1~4週提供する場合に使用 ○事業対象者、要支援1・2	
A3	1112	訪問型サービスA/日額/週2日程度/2割		利用者負担2割			80
A3	1113	訪問型サービスA/日額/週2日程度/3割/制限		給付制限・3割			
A3	1114	訪問型サービスA/日額/週2日程度/同一/1割		同一建物減算 x 90% 利用者負担1割	90		
A3	1115	訪問型サービスA/日額/週2日程度/同一/2割		利用者負担2割			80
A3	1116	訪問型サービスA/日額/週2日程度/同一/3割/制限		給付制限・3割	70		
					198単位	178	
A3	1211	訪問型サービスA/月額/週2日程度/1割	訪問型サービスA月額報酬 (週2日程度)	利用者負担1割	90	○週2日程度を月に5週提供する場合に使用 ○事業対象者、要支援1・2	
A3	1212	訪問型サービスA/月額/週2日程度/2割		利用者負担2割			80
A3	1213	訪問型サービスA/月額/週2日程度/3割/制限		給付制限・3割			
A3	1214	訪問型サービスA/月額/週2日程度/同一/1割		同一建物減算 x 90% 利用者負担1割	90		
A3	1215	訪問型サービスA/月額/週2日程度/同一/2割		利用者負担2割			80
A3	1216	訪問型サービスA/月額/週2日程度/同一/3割/制限		給付制限・3割	70		
					2,114単位	1,903	
A3	1121	訪問型サービスA/日額/週3日以上/1割	訪問型サービスA提供実績 (週3日以上)	利用者負担1割	90	○週3日以上を月に1~4週提供する場合に使用 ○事業対象者、要支援2	
A3	1122	訪問型サービスA/日額/週3日以上/2割		利用者負担2割			80
A3	1123	訪問型サービスA/日額/週3日以上/3割/制限		給付制限・3割			
A3	1124	訪問型サービスA/日額/週3日以上/同一/1割		同一建物減算 x 90% 利用者負担1割	90		
A3	1125	訪問型サービスA/日額/週3日以上/同一/2割		利用者負担2割			80
A3	1126	訪問型サービスA/日額/週3日以上/同一/3割/制限		給付制限・3割	70		
					258単位	232	
A3	1221	訪問型サービスA/月額/週3日以上/1割	訪問型サービスA月額報酬 (週3日以上)	利用者負担1割	90	○週3日以上を月に5週提供する場合に使用 ○事業対象者、要支援2	
A3	1222	訪問型サービスA/月額/週3日以上/2割		利用者負担2割			80
A3	1223	訪問型サービスA/月額/週3日以上/3割/制限		給付制限・3割			
A3	1224	訪問型サービスA/月額/週3日以上/同一/1割		同一建物減算 x 90% 利用者負担1割	90		
A3	1225	訪問型サービスA/月額/週3日以上/同一/2割		利用者負担2割			80
A3	1226	訪問型サービスA/月額/週3日以上/同一/3割/制限		給付制限・3割	70		
					3,354単位	3,019	
A3	1301	訪問型サービスA/日額/週1日程度/日割/1割	訪問型サービスA日割 (週1日程度)	利用者負担1割	90	○週1日程度の利用であって、下記①~③の変更があった場合に使用。 ①週の途中で転居等により、事業所を変更した場合 ②週の途中で同一建物減算対象施設⇄それ以外の事業所に変更した場合 ③週の途中で要支援1⇄要支援2となり、『週3日以上の利用』を(から)変更する場合 ○月額報酬を算定した場合、日割対象事由に該当した場合に使用。 ○事業対象者、要支援1・2	
A3	1302	訪問型サービスA/日額/週1日程度/日割/2割		利用者負担2割			80
A3	1303	訪問型サービスA/日額/週1日程度/日割/3割/制限		給付制限・3割			
A3	1304	訪問型サービスA/日額/週1日程度/同一/1割		同一建物減算 x 90% 利用者負担1割	90		
A3	1305	訪問型サービスA/日額/週1日程度/同一/2割		利用者負担2割			80
A3	1306	訪問型サービスA/日額/週1日程度/同一/3割/制限		給付制限・3割	70		
					35単位	32	
A3	1311	訪問型サービスA/日額/週2日程度/日割/1割	訪問型サービスA日割 (週2日程度)	利用者負担1割	90	○週2日程度の利用であって、下記①~③の変更があった場合に使用。 ①週の途中で転居等により、事業所を変更した場合 ②週の途中で同一建物減算対象施設⇄それ以外の事業所に変更した場合 ③週の途中で要支援1⇄要支援2となり、『週3日以上の利用』を(から)変更する場合 ○月額報酬を算定した場合、日割対象事由に該当した場合に使用。 ○事業対象者、要支援1・2	
A3	1312	訪問型サービスA/日額/週2日程度/日割/2割		利用者負担2割			80
A3	1313	訪問型サービスA/日額/週2日程度/日割/3割/制限		給付制限・3割			
A3	1314	訪問型サービスA/日額/週2日程度/同一/日割/1割		同一建物減算 x 90% 利用者負担1割	90		
A3	1315	訪問型サービスA/日額/週2日程度/同一/日割/2割		利用者負担2割			80
A3	1316	訪問型サービスA/日額/週2日程度/同一/日割/3割/制限		給付制限・3割	70		
					69単位	62	
A3	1321	訪問型サービスA/日額/週3日以上/日割/1割	訪問型サービスA日割 (週3日程度)	利用者負担1割	90	○週3日以上の利用であって、下記①~③の変更があった場合に使用。 ①週の途中で転居等により、事業所を変更した場合 ②週の途中で同一建物減算対象施設⇄それ以外の事業所に変更した場合 ③週の途中で要支援1⇄要支援2となり、『週3日以上の利用』を(から)変更する場合 ○月額報酬を算定した場合、日割対象事由に該当した場合に使用。 ○事業対象者、要支援1・2	
A3	1322	訪問型サービスA/日額/週3日以上/日割/2割		利用者負担2割			80
A3	1323	訪問型サービスA/日額/週3日以上/日割/3割/制限		給付制限・3割			
A3	1324	訪問型サービスA/日額/週3日以上/同一/日割/1割		同一建物減算 x 90% 利用者負担1割	90		
A3	1325	訪問型サービスA/日額/週3日以上/同一/日割/2割		利用者負担2割			80
A3	1326	訪問型サービスA/日額/週3日以上/同一/日割/3割/制限		給付制限・3割	70		
					111単位	100	

伊東市介護予防・日常生活支援総合事業 A6 通所型サービス（独自）サービスコード表（現行相当：平成27年4月1日以降に介護予防通所介護の指定を受けた事業所）

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成単位数	算定単位	
種類	項目					
A6 1111	通所型独自サービス1.1	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,798単位	1,798	1月につき
A6 1112	通所型独自サービス1.1日割			59単位	59	1日につき
A6 1121	通所型独自サービス1.2		事業対象者・要支援2	3,621単位	3,621	1月につき
A6 1122	通所型独自サービス1.2日割			119単位	119	1日につき
A6 1113	通所型独自サービス2.1回数		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	436単位	436	1回につき
A6 1123	通所型独自サービス2.2回数	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	447単位	447		
A6 C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1.1	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	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1.1日割				-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1.2		事業対象者・要支援2		-36	1月につき
A6 C214	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1.2日割				-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2.1	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	1回につき
A6 C216	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算2.2		事業対象者・要支援2		-4	
A6 D211	通所型独自業務継続計画未策定減算1.1	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	通所型独自業務継続計画未策定減算1.1日割				-1	1日につき
A6 D213	通所型独自業務継続計画未策定減算1.2		事業対象者・要支援2		-36	1月につき
A6 D214	通所型独自業務継続計画未策定減算1.2日割				-1	1日につき
A6 D215	通所型独自業務継続計画未策定減算2.1	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	1回につき
A6 D216	通所型独自業務継続計画未策定減算2.2		事業対象者・要支援2		-4	
A6 6105	通所型サービス同一建物減算1	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス(独自)を行う場合	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	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	-752	
A6 6207	通所型サービス同一建物減算3		ロ 1月当たりの回数を定める場合		94単位減算	-94
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	1月につき
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 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	通所型サービス提供体制強化加算Ⅰ	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	通所型サービス提供体制強化加算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強化加算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強化加算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強化加算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強化加算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	通所型独自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92/1000加算		
A6 6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の90/1000加算		
A6 6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の80/1000加算		
A6 6380	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の64/1000加算		
A6 6381	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.1			所定単位数の81/1000加算		
A6 6382	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.2			所定単位数の76/1000加算		
A6 6383	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.3			所定単位数の79/1000加算		
A6 6384	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.4			所定単位数の74/1000加算		
A6 6385	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.5			所定単位数の65/1000加算		
A6 6386	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.6			所定単位数の63/1000加算		
A6 6387	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.7			所定単位数の56/1000加算		
A6 6388	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.8			所定単位数の69/1000加算		
A6 6389	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.9			所定単位数の54/1000加算		
A6 6390	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.10			所定単位数の45/1000加算		
A6 6391	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.11			所定単位数の53/1000加算		
A6 6392	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.12			所定単位数の43/1000加算		
A6 6393	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.13			所定単位数の44/1000加算		
A6 6394	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ.14	(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	所定単位数の33/1000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1.1・定超	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,798単位	定員超過の場合 ×70%	1,259	1月につき
A6 8002	通所型サービス1.1日割・定超			59単位		41	1日につき
A6 8011	通所型サービス1.2・定超		事業対象者・要支援2	3,621単位		2,535	1月につき
A6 8012	通所型サービス1.2日割・定超			119単位		83	1日につき
A6 8003	通所型サービス2.1回数・定超		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	通所型サービス2.2回数・定超		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から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	通所型サービス1.1・人欠	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	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	通所型サービス1.1日割・人欠			59単位		41	1日につき
A6 9011	通所型サービス1.2・人欠		事業対象者・要支援2	3,621単位		2,535	1月につき
A6 9012	通所型サービス1.2日割・人欠			119単位		83	1日につき
A6 9003	通所型サービス2.1回数・人欠		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	通所型サービス2.2回数・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	447単位		313	

伊東市介護予防・日常生活支援総合事業 A7 通所型サービス（独自/定率）サービスコード表（緩和した基準によるサービス 通所型サービスA）

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	算定ルール	
種類	項目						
A7	1101	通所型サービスA/日額/週1回/1割	通所型サービスA提供実績(週1回) 305単位	利用者負担1割	90	○月に1~4回提供する場合に使用 ○事業対象者※、要支援1	
A7	1102	通所型サービスA/日額/週1回/2割		利用者負担2割			80
A7	1103	通所型サービスA/日額/週1回/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1104	通所型サービスA/日額/週1回/同一/1割		同一建物減算 × 90%	利用者負担1割		90
A7	1105	通所型サービスA/日額/週1回/同一/2割		利用者負担2割	80		
A7	1106	通所型サービスA/日額/週1回/同一/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1201	通所型サービスA/月額/週1回/1割	通所型サービスA月額報酬(週1回) 1,259単位	利用者負担1割	90	○月に5回以上提供する場合に使用 ○事業対象者※、要支援1	
A7	1202	通所型サービスA/月額/週1回/2割		利用者負担2割			80
A7	1203	通所型サービスA/月額/週1回/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1204	通所型サービスA/月額/週1回/同一/1割		同一建物減算 × 90%	利用者負担1割		90
A7	1205	通所型サービスA/月額/週1回/同一/2割		利用者負担2割	80		
A7	1206	通所型サービスA/月額/週1回/同一/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1311	通所型サービスA/月額/週1回/日割/1割	通所型サービスA日割(週1回) 41単位	利用者負担1割	90	○月額報酬を算定した場合で、日割対象事由に該当する場合に使用 ○事業対象者※、要支援1 ※特に必要性が認められる場合に限る	
A7	1312	通所型サービスA/月額/週1回/日割/2割		利用者負担2割			80
A7	1313	通所型サービスA/月額/週1回/日割/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1314	通所型サービスA/月額/週1回/同一/日割/1割		同一建物減算 × 90%	利用者負担1割		90
A7	1315	通所型サービスA/月額/週1回/同一/日割/2割		利用者負担2割	80		
A7	1316	通所型サービスA/月額/週1回/同一/日割/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1111	通所型サービスA/日額/週2回/1割	通所型サービスA提供実績(週2回) 313単位	利用者負担1割	90	○月に1~8回提供する場合に使用 ○事業対象者※、要支援2 ※特に必要性が認められる場合に限る	
A7	1112	通所型サービスA/日額/週2回/2割		利用者負担2割			80
A7	1113	通所型サービスA/日額/週2回/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1114	通所型サービスA/日額/週2回/同一/1割		同一建物減算 × 90%	利用者負担1割		90
A7	1115	通所型サービスA/日額/週2回/同一/2割		利用者負担2割	80		
A7	1116	通所型サービスA/日額/週2回/同一/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1211	通所型サービスA/月額/週2回/1割	通所型サービスA月額報酬(週2回) 2,535単位	利用者負担1割	90	○月に9回以上提供する場合に使用 ○事業対象者※、要支援2 ※特に必要性が認められる場合に限る	
A7	1212	通所型サービスA/月額/週2回/2割		利用者負担2割			80
A7	1213	通所型サービスA/月額/週2回/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1214	通所型サービスA/月額/週2回/同一/1割		同一建物減算 × 90%	利用者負担1割		90
A7	1215	通所型サービスA/月額/週2回/同一/2割		利用者負担2割	80		
A7	1216	通所型サービスA/月額/週2回/同一/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1301	通所型サービスA/月額/週2回/日割/1割	通所型サービスA日割(週2回) 83単位	利用者負担1割	90	○月額報酬を算定した場合で、日割対象事由に該当する場合に使用 ○事業対象者※、要支援2 ※特に必要性が認められる場合に限る	
A7	1302	通所型サービスA/月額/週2回/日割/2割		利用者負担2割			80
A7	1303	通所型サービスA/月額/週2回/日割/3割/制限		給付制限・3割			
A7	1304	通所型サービスA/月額/週2回/同一/日割/1割		同一建物減算 × 90%	利用者負担1割		90
A7	1305	通所型サービスA/月額/週2回/同一/日割/2割		利用者負担2割	80		
A7	1306	通所型サービスA/月額/週2回/同一/日割/3割/制限		給付制限・3割			