

1 訪問型サービス(独自)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					
A2	1111 訪問型独自サービス1 1	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1 1 日割		1176単位 日割の場合 ÷30.4日	39	1日につき	
A2	1211 訪問型独自サービス1 2		(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1 2 日割		2349単位 日割の場合 ÷30.4日	77	1日につき	
A2	1321 訪問型独自サービス1 3		(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1 3 日割	3729単位 日割の場合 ÷30.4日	123	1日につき		
A2	2411 訪問型独自サービス2 1	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単位	287	
A2	2511 訪問型独自サービス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分未満お場合	179単位	179
A2	2621 訪問型独自サービス2 3		(二)所要時間45分以上の場合	220単位	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		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	12 単位減算	-12
A2	C220 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算1 1 日割	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	日割の場合 ÷30.4日	1 単位減算	-1
A2	C212 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算1 2		(2) 1週に2回程度の場合	23 単位減算	-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		(3) 1週に2回を超える程度の場合	日割の場合 ÷30.4日	1 単位減算	-1
A2	C214 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算1 3			37 単位減算	-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			日割の場合 ÷30.4日	1 単位減算	-1
A2	C216 訪問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	(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単位減算	-3	
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分未満お場合	2単位減算	-2
A2	C218 訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算2 3		(二)所要時間45分以上の場合	2単位減算	-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単位減算	-2	
A2	D211 訪問型独自業務継続計画未策定減算1 1		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	12 単位減算	-12
A2	D220 訪問型独自業務継続計画未策定減算1 1 日割	(1) 1週に1回程度の場合		日割の場合 ÷30.4日	1 単位減算	-1
A2	D212 訪問型独自業務継続計画未策定減算1 2	(2) 1週に2回程度の場合		23 単位減算	-23	1月につき
A2	D213 訪問型独自業務継続計画未策定減算1 2 日割	(3) 1週に2回を超える程度の場合		日割の場合 ÷30.4日	1 単位減算	-1
A2	D214 訪問型独自業務継続計画未策定減算1 3			37 単位減算	-37	1月につき
A2	D215 訪問型独自業務継続計画未策定減算1 3 日割		日割の場合 ÷30.4日	1 単位減算	-1	
A2	D216 訪問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	(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単位減算	-3	
A2	D217 訪問型独自業務継続計画未策定減算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分未満お場合	2単位減算	-2
A2	D218 訪問型独自業務継続計画未策定減算2 3		(二)所要時間45分以上の場合	2単位減算	-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単位減算	-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	
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		
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 訪問型独自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 訪問型独自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	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 訪問型独自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	
A2	8112 訪問型独自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
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		(1) 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 介護職員等処遇改善加算	(1) 介護職員等処遇改善加算(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) 介護職員等処遇改善加算(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) 介護職員等処遇改善加算(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) 介護職員等処遇改善加算(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		(5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	(一)介護職員等処遇改善加算(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		(二)介護職員等処遇改善加算(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		(三)介護職員等処遇改善加算(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		(四)介護職員等処遇改善加算(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		(五)介護職員等処遇改善加算(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		(六)介護職員等処遇改善加算(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		(七)介護職員等処遇改善加算(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		(八)介護職員等処遇改善加算(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		(九)介護職員等処遇改善加算(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		(十)介護職員等処遇改善加算(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	(十一)介護職員等処遇改善加算(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	(十二)介護職員等処遇改善加算(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	(十三)介護職員等処遇改善加算(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	(十四)介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)	所定単位数の 76/1000 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。

3 通所型サービス(独自)サービスコード表

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
		イ 1 週当たりの標準的な 回数を定める場合	ロ 1 月当たりの回数を定 める場合	ハ 生活機能向上グループ活動加算	ニ 若年性認知症利用者受入加算		
A6 1111	通所型独自サービス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	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		1798単位	日割の場合÷30.4日	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		3621単位	日割の場合÷30.4日	119	1日につき	
A6 1113	通所型独自サービス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 ※1 月の中で全部で4回まで	436	436	1回につき	
A6 1123	通所型独自サービス2 2		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	447	1回につき	
A6 C211	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算 1 1	高齢者虐待 防止措置未 実施減算	事業対象者・要支援 1	18	-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		日割の場合÷30.4日	1	-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	-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		日割の場合÷30.4日	1	-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	-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	-4	1回につき	
A6 D211	通所型独自業務継続計画未策定減算 1 1	業務継続計 画未策定減 算	事業対象者・要支援 1	18	-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		日割の場合÷30.4日	1	-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	-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		日割の場合÷30.4日	1	-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	-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	-4	1回につき	
A6 8110	通所型独自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	通所型独自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 8112	通所型独自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 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	-376	1月につき
A6 6106	通所型独自サービス同一建物減算 2		事業対象者・要支援 2	752	-752	1月につき	
A6 6207	通所型独自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	-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	-47	片道につき		
A6 5010	通所型独自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	100	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	240	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	50	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	200	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	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	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	480	480		
A6 6011	通所型独自サービス提供体制強化加算 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	88	
A6 6012	通所型独自サービス提供体制強化加算 I 2		事業対象者・要支援 2	176	176		
A6 6107	通所型独自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	72	
A6 6108	通所型独自サービス提供体制強化加算 II 2		事業対象者・要支援 2	144	144		
A6 6103	通所型独自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	24	
A6 6104	通所型独自サービス提供体制強化加算 III 2		事業対象者・要支援 2	48	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	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	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	20	1回につき	
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	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	40	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) 介護職員等処遇改善加算 (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) 介護職員等処遇改善加算 (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) 介護職員等処遇改善加算 (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) 介護職員等処遇改善加算 (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	ヰ 介護職員等処遇改善加算 (V)	(一) 介護職員等処遇改善加算 (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		(二) 介護職員等処遇改善加算 (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		(三) 介護職員等処遇改善加算 (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		(四) 介護職員等処遇改善加算 (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		(五) 介護職員等処遇改善加算 (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		(六) 介護職員等処遇改善加算 (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		(七) 介護職員等処遇改善加算 (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		(八) 介護職員等処遇改善加算 (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		(九) 介護職員等処遇改善加算 (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 1 0		(十) 介護職員等処遇改善加算 (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 1 1		(十一) 介護職員等処遇改善加算 (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 1 2		(十二) 介護職員等処遇改善加算 (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 1 3		(十三) 介護職員等処遇改善加算 (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 1 4		(十四) 介護職員等処遇改善加算 (V) (14)	所定単位数の	33/1000	加算	

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				合成 単位数	算定 単位
		イ 1 週当たりの標準的な 回数を定める場合	ロ 1 月当たりの回数を定 める場合	事業対象者・要支援 1	事業対象者・要支援 2		
A6 8001	通所型独自サービス1 1・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	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1 1 日割・定超			59単位		41	1日につき
A6 8011	通所型独自サービス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	通所型独自サービス1 2 日割・定超			119単位		83	1日につき
A6 8003	通所型独自サービス2 1・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	305	1回につき	
A6 8013	通所型独自サービス2 2・定超		事業対象者・要支援 2 ※1 月の中で全部で8回まで	447	313	1回につき	

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				合成 単位数	算定 単位
		イ 1 週当たりの標準的な 回数を定める場合	ロ 1 月当たりの回数を定 める場合	事業対象者・要支援 1	事業対象者・要支援 2		
A6 9001	通所型独自サービス1 1・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	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1 1 日割・欠			59単位		41	1日につき
A6 9011	通所型独自サービス1 2・欠		事業対象者・要支援 2	3,621単位		2,535	1月につき
A6 9012	通所型独自サービス1 2 日割・欠			119単位		83	1日につき
A6 9003	通所型独自サービス2 1・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	305	1回につき	
A6 9013	通所型独自サービス2 2・欠		事業対象者・要支援 2 ※1 月の中で全部で8回まで	447	313	1回につき	

※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。

4 通所サービスA(独自/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							
A7	1001	通所型サービスA・週1	イ 通所型サービスA	事業対象者・要支援1 (週1回程度)	1割負担の場合	1回につき		
A7	1002	通所型サービスA・週1			2割負担の場合		370	
A7	1003	通所型サービスA・週1			3割負担の場合		370	
A7	1004	通所型サービスA・週1・同一		事業対象者・要支援1 (週1回程度) 同一建物減算 × 90%	1割負担の場合		333	
A7	1005	通所型サービスA・週1・同一			2割負担の場合			333
A7	1006	通所型サービスA・週1・同一			3割負担の場合			333
A7	1007	通所型サービスA・週2		事業対象者・要支援2 (週2回程度)	1割負担の場合		370	
A7	1008	通所型サービスA・週2			2割負担の場合			370
A7	1009	通所型サービスA・週2			3割負担の場合			370
A7	1010	通所型サービスA・週2・同一		事業対象者・要支援2 (週2回程度) 同一建物減算 × 90%	1割負担の場合		333	
A7	1011	通所型サービスA・週2・同一			2割負担の場合			333
A7	1012	通所型サービスA・週2・同一			3割負担の場合			333
A7	1013	通所型サービスA遠隔地送迎加算1	片道20km以上	1割負担の場合	20			
A7	1014	通所型サービスA遠隔地送迎加算1		2割負担の場合		20		
A7	1015	通所型サービスA遠隔地送迎加算1		3割負担の場合		20		
A7	1016	通所型サービスA遠隔地送迎加算2	片道15km以上20km未満	1割負担の場合	15			
A7	1017	通所型サービスA遠隔地送迎加算2		2割負担の場合		15		
A7	1018	通所型サービスA遠隔地送迎加算2		3割負担の場合		15		
A7	1019	通所型サービスA入浴加算	ロ 入浴加算	1割負担の場合	40			
A7	1020	通所型サービスA入浴加算		2割負担の場合		40		
A7	1021	通所型サービスA入浴加算		3割負担の場合		40		
A7	1022	通所型サービスA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	1割負担の場合	100			
A7	1023	通所型サービスA生活上グループ活動加算		2割負担の場合		100		
A7	1024	通所型サービスA生活上グループ活動加算		3割負担の場合		100		
A7	1025	通所型サービスA若年性認知症受入加算	ニ 若年性認知症利用者受入加算	1割負担の場合	240			
A7	1026	通所型サービスA若年性認知症受入加算		2割負担の場合		240		
A7	1027	通所型サービスA若年性認知症受入加算		3割負担の場合		240		
A7	1028	通所型サービスA栄養アセスメント加算	ホ 栄養アセスメント加算	1割負担の場合	50			
A7	1029	通所型サービスA栄養アセスメント加算		2割負担の場合		50		
A7	1030	通所型サービスA栄養アセスメント加算		3割負担の場合		50		
A7	1031	通所型サービスA栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算	1割負担の場合	200			
A7	1032	通所型サービスA栄養改善加算		2割負担の場合		200		
A7	1033	通所型サービスA栄養改善加算		3割負担の場合		200		
A7	1034	通所型サービスA科学的介護推進体制加算	ト 科学的介護推進体制加算	1割負担の場合	40			
A7	1035	通所型サービスA科学的介護推進体制加算		2割負担の場合		40		
A7	1036	通所型サービスA科学的介護推進体制加算		3割負担の場合		40		

5 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

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
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	442 単位	442
AF	2112	介護予防ケアマネジメント・虐待	事業対象者・要支援1・2 高齢者虐待防止措置未実施減算 4 単位減算	438 単位	438
AF	2113	介護予防ケアマネジメント・虐待・業未	要介護1・2・3・4・5 業務継続計画未実施減算 4単位減算	434 単位	434
AF	2114	介護予防ケアマネジメント・業未	442単位 4単位減算	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	6132	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算	300 単位加算	300

※サービス内容略称、算定項目、合成単位数については、市町村が規定する。その場合、サービスコードの下4桁は1001～9999にすること。
また、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、国が規定する単位数（本体・加算）を組み合わせて合成単位数を規定するといったことも可能とする。

1月につき