

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 | | (1) 1週に1回程度の場合 | 日割の場合 ÷30.4日 | 1 単位減算 | |
| 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 | |
| A2 | C213 訪問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 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 | | (3) 1週に2回を超える程度の場合 | 37 単位減算 | -37 | |
| 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 | |
| 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 | |
| A2 | D213 訪問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 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 | | (3) 1週に2回を超える程度の場合 | 37 単位減算 | -37 | |
| 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 | 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 | 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 | 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 | | |
|------------------|--------------------------|--|---------------------------------|----------------------------|----------|---------|----|
| A6 1111 | 通所型独自サービス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 | 通所型独自サービス11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12 | | 事業対象者・要支援2 | 3,621 | 1月につき | | |
| A6 1122 | 通所型独自サービス12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21 | 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 | 1回につき | | |
| A6 1123 | 通所型独自サービス22 | | 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 | | |
| A6 C211 | 通所型独自高齢者虐待防止未実施減算11 | 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 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11日割 | | 日割の場合÷30.4日 | 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12 | | 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12日割 | | 日割の場合÷30.4日 | 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21 | 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22 | | 事業対象者・要支援2 | 4 | -4 | | |
| A6 D211 | 通所型独自業務継続計画未策定減算11 | 業務継続計画未策定減算 | 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11日割 | | 日割の場合÷30.4日 | 1 | 1日につき | | |
| A6 D213 | 通所型独自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 | 通所型独自業務継続計画未策定減算12日割 | | 日割の場合÷30.4日 | 1 | 1日につき | | |
| A6 D215 | 通所型独自業務継続計画未策定減算21 | 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22 | | 事業対象者・要支援2 | 4 | -4 | | |
| 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% | 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% | 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% | 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 | 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | 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 | | | |
| 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 | | | |
| 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 | | | |
| 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 | | | |
| A6 6011 | 通所型独自サービス提供体制強化加算I1 | 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I2 | | 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 | 72 | |
| A6 6108 | 通所型独自サービス提供体制強化加算II2 | | 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 | 24 | |
| A6 6104 | 通所型独自サービス提供体制強化加算III2 | | 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 | | |
| 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 | 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V1 | | (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 | 81/1000 | 加算 |
| A6 6382 | 通所型独自サービス処遇改善加算V2 | | (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V3 | | (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V4 | | (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V5 | | (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V6 | | (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V7 | | (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V8 | | (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V9 | | (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V10 | | (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V11 | (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V12 | (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V13 | (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V14 | (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 | |
|------------------|------------------|-----------------------|--------------------------|-----------|----------|-------|
| A6 8001 | 通所型独自サービス11・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 | 1月につき | |
| A6 8002 | 通所型独自サービス11日割・定超 | | 59 | 41 | 1日につき | |
| A6 8011 | 通所型独自サービス12・定超 | | 事業対象者・要支援2 | 3,621 | 2,535 | 1月につき |
| A6 8012 | 通所型独自サービス12日割・定超 | | 119 | 83 | 1日につき | |
| A6 8003 | 通所型独自サービス21・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 | |
| A6 8013 | 通所型独自サービス22・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 | |

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 | |
|------------------|------------------|-----------------------|--------------------------|-----------|----------|-------|
| A6 9001 | 通所型独自サービス11・人欠 | イ 1 週当たりの標準的な回数を定める場合 | 事業対象者・要支援1 | 1,798 | 1月につき | |
| A6 9002 | 通所型独自サービス11日割・人欠 | | 59 | 41 | 1日につき | |
| A6 9011 | 通所型独自サービス12・人欠 | | 事業対象者・要支援2 | 3,621 | 2,535 | 1月につき |
| A6 9012 | 通所型独自サービス12日割・人欠 | | 119 | 83 | 1日につき | |
| A6 9003 | 通所型独自サービス21・人欠 | 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 | |
| A6 9013 | 通所型独自サービス22・人欠 | | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で8回まで | 447 | 313 | |

※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。

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