

介護予防・日常生活支援総合事業費  
単位数サービスコード表  
(令和6年6月施行版)

令和6年6月

- 1 訪問型サービス(現行)サービスコード表
- 2 訪問型サービスA(独自/定率)サービスコード表
- 3 通所型サービス(現行)サービスコード表
- 4 通所型サービスA(独自/定率)サービスコード表
- 5 通所型サービスC(独自/定率)サービスコード表
- 6 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

宇土市

【脚本】

1. 単位数算定記号の説明

- +〇〇単位 ⇒ 所定単位数 + 〇〇単位
- 〇〇単位 ⇒ 所定単位数 - 〇〇単位
- ×〇〇% ⇒ 所定単位数 × 〇〇/100
- 〇〇%加算 ⇒ 所定単位数 + 所定単位数 × 〇〇/100

2. 市町村が独自に設定する項目について  
以下の項目については、市町村が規定する。  
各項目の留意点は以下のとおり。

サービス	項目	留意点
訪問型サービス（独自） 通所型サービス（独自） 介護予防ケアマネジメント	合成単位数	国が規定する単位数を勘案し、市町村が規定する。 単位数は数字5桁以内とする。
訪問型サービス（独自/定率） 訪問型サービス（独自/定額） 通所型サービス（独自/定率） 通所型サービス（独自/定額） その他の生活支援サービス	サービスコード	数字又は英字とする。 英字は大文字アルファベットのみであり、「I」、「O」、「Q」を除く。
	サービス内容略称	全角32文字以内とする。
	対象者	以下のいずれかとする。 (※サービス種類ごとに異なる。) ・事業対象者 ・要支援1 ・要支援2
	合成単位数	数字5桁以内とする。
	算定単位	以下のいずれかとする。 ・1回につき ・1日につき ・1月につき ・1週間につき

【色分けルール】

- ・水色 → 新設
- ・黄色及び赤字 → 変更
- ・灰色 → 削除

1 訪問型サービス(現行型) サービスコード表(令和6年6月1日～)

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			
A2	1111	訪問型独自サービス11	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1)1週に1回程度の場合 1176 単位		1,176	1月につき			
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		日割の場合	÷ 30.4 日 39 単位	39	1日につき			
A2	1211	訪問型独自サービス12		(2)1週に2回程度の場合 2349 単位		2,349	1月につき			
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		日割の場合	÷ 30.4 日 77 単位	77	1日につき			
A2	1321	訪問型独自サービス13		(3)1週に2回を超える程度の場合 3727 単位		3,727	1月につき			
A2	2321	訪問型独自サービス13日割		日割の場合	÷ 30.4 日 123 単位	123	1日につき			
A2	2411	訪問型独自サービス21	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	1回につき		
A2	2511	訪問型独自サービス22		(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		179 単位		179	
A2	2621	訪問型独自サービス23			(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11	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	(1)1週に1回程度の場合	12 単位減算	-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11日割			日割の場合	÷ 30.4 日 1 単位減算	-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12			(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12日割		日割の場合	÷ 30.4 日 1 単位減算	-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13		(3)1週に2回を超える程度の場合	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13日割		日割の場合	÷ 30.4 日 1 単位減算	-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21		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	1回につき	
A2	C217	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算22			(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 単位減算		-2
A2	C218	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算23				(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	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		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	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		1月につき			
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連携加算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	1月につき		
A2	4002	訪問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			
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	1回につき			
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 221/1000 加算			
A2	6382	訪問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 208/1000 加算			
A2	6383	訪問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 200/1000 加算			
A2	6384	訪問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 187/1000 加算			
A2	6385	訪問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 184/1000 加算			
A2	6386	訪問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 163/1000 加算			
A2	6387	訪問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 163/1000 加算			
A2	6388	訪問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 158/1000 加算					
A2	6389	訪問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 142/1000 加算					
A2	6390	訪問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 139/1000 加算					
A2	6391	訪問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 121/1000 加算					

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	6392	訪問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118/1000 加算	1月につき
A2	6393	訪問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100/1000 加算	
A2	6394	訪問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76/1000 加算	
A2	6278	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ト 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	訪問型独自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	
A2	6281	訪問型独自サービスベースアップ等支援加算	チ 介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の24/1000 加算	

## 2 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(令和6年6月1日～)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	給付率	合成 単位数	算定	
種類	項目						
A3	1001	訪問型サービスA(生活支援) 事業対象者・要支援1・要支援2 生活支援(45分以上1時間未満) 週2回まで		90%	241	1回につき	
A3	1002			80%	241		
A3	1005			70%	241		
A3	2001	訪問型サービスA 初回加算	初回加算	200 単位加算	90%	200	1月につき
A3	2002	訪問型サービスA 初回加算	初回加算	200 単位加算	80%	200	
A3	2003	訪問型サービスA 初回加算	初回加算	200 単位加算	70%	200	

3 通所型サービス(現行相当)サービスコード表(令和6年6月1日～)

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		1,798 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		3,621 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8回まで	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	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単位減算	-18	
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単位減算	-1	
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単位減算	-36	
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単位減算	-1	
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単位減算	-4	
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単位減算	-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	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単位減算	-18	
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単位減算	-1	
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単位減算	-36	
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単位減算	-1	
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単位減算	-4	
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単位減算	-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% 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単位減算	-376	
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単位減算	-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	片遠につき	
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単位加算	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単位加算	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単位加算	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単位加算	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単位加算		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単位加算		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単位加算		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単位加算		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単位加算	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単位加算	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単位加算	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					
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	又 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	1月につき
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	
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 単位加算	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 単位加算	
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 単位加算	40
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 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 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	エ 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	1月につき
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	
A6	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	カ 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	通所型独自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	
A6	6114	通所型独自サービスベースアップ等支援加算	ヨ 介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の 11/1000 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 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11日割・定超			59 単位		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 単位		2,535	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス12日割・定超			119 単位		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 単位		305	1回につき
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 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 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11日割・人欠			59 単位		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 単位		2,535	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス12日割・人欠			119 単位		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 単位		305	1回につき
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 単位	313		

4 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表(令和6年6月1日～)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	給付率	合成 単位数	算定 単位
種類	項目					
A7	1001	通所型サービスA	事業対象者・要支援1・要支援2 週1回程度	90%	346	1回につき
A7	1002			80%	346	
A7	1003			70%	346	

5 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表(令和6年6月1日～)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	給付率	合成 単位数	算定 単位
種類	項目					
A7	1101	通所型サービスC	事業対象者・要支援1・要支援2 原則週1回	90%	435	1回につき
A7	1102			80%	435	
A7	1103			70%	435	
A7	1111	通所型サービスC	事業対象者・要支援1・要支援2 原則週1回 リハビリ専門職の人員配置が出来なかった日	90%	284	1回につき
A7	1112			80%	284	
A7	1113			70%	284	
A7	1121	通所型サービスC 専門職訪問サービス	事業対象者・要支援1・要支援2 リハビリ専門職にて自宅での生活動作確認、助言のための訪問を行った時に算定 基本的に開始月及び終了月	90%	253	1回につき
A7	1122			80%	253	
A7	1123			70%	253	



6 介護予防ケアマネジメントサービスコード表(令和6年6月1日～)

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						
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 事業対象者・要支援1・2  442 単位	442 単位	442	1月につき	
AF	2112	介護予防ケアマネジメント・虐待		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・業務継続		業務継続計画未策定減算 4 単位減算	434 単位		434
AF	2114	介護予防ケアマネジメント・業務継続		業務継続計画未策定減算 4 単位減算	438 単位		438
AF	2122	介護予防ケアマネジメントB (モニタリング費)	イ 介護予防ケアマネジメント費 事業対象者・要支援1・2  204 単位	204 単位	204		
AF	2123	介護予防ケアマネジメントB(モニタリング費)・虐待		高齢者虐待防止措置未実施減算 2 単位減算	202 単位		202
AF	2124	介護予防ケアマネジメントB(モニタリング費)・虐待・業務継続		業務継続計画未策定減算 2 単位減算	200 単位		200
AF	2125	介護予防ケアマネジメントB(モニタリング費)・業務継続		業務継続計画未策定減算 2 単位減算	202 単位		202
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	委託連携加算	ハ 委託連携加算	300 単位加算	300		

※委託連携加算は、利用者一人につき指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り算定が可能

※業務継続計画未策定減算については、令和7年4月1日から適用します。

○介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコードの件数(令和6年4月)

サービス種類	サービスコード 件数
A2 : 訪問型サービス(独自)	54
A3 : 訪問型サービス(独自/定率)	6
A4 : 訪問型サービス(独自/定額)	0
A6 : 通所型サービス(独自)	73
A7 : 通所型サービス(独自/定率)	12
A8 : 通所型サービス(独自/定額)	0
A9 : その他生活支援サービス(配食/定率)	0
AA : その他生活支援サービス(配食/定額)	0
AB : その他生活支援サービス(見守り/定率)	0
AC : その他生活支援サービス(見守り/定額)	0
AD : その他生活支援サービス(その他/定率)	0
AE : その他生活支援サービス(その他/定額)	0
AF : 介護予防ケアマネジメント	10
	155