

A2 訪問型サービス(独自:介護予防訪問介護相当) サービスコード表

令和7年4月

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			1,176	1月につき		
A2	2111	訪問型独自サービス11日割		1176単位	日割の場合	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			2,349	1月につき		
A2	2211	訪問型独自サービス12日割		2349単位	日割の場合	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			3,727	1月につき		
A2	2321	訪問型独自サービス13日割		3727単位	日割の場合	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	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	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	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	D211	訪問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	(1)1週に1回程度の場合	12 単位減算	-12		1月につき
A2	D220	訪問型独自業務継続計画未策定減算11日割					日割の場合	1 単位減算		-1
A2	D212	訪問型独自業務継続計画未策定減算12	(2)1週に2回程度の場合	23 単位減算		-23	1月につき			
A2	D213	訪問型独自業務継続計画未策定減算12日割	日割の場合	1 単位減算		-1	1日につき			
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算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	D215	訪問型独自業務継続計画未策定減算13日割	日割の場合	1 単位減算		-1	1日につき			
A2	D216	訪問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	(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	D217	訪問型独自業務継続計画未策定減算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	D218	訪問型独自業務継続計画未策定減算23				(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		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	1月につき			
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			
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	月1回限度			
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				
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				
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(従前相当)については、介護給付や予防給付と同様に、所得によって利用者負担は1割・2割または3割負担となります。

※「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、支給限度額管理の対象外の算定項目です。

※訪問型独自サービス同一建物減算を算定する場合であっても、支給限度基準額の算定にあたっては、減算する前の所定単位数を用います。

※ロ(1月あたりの回数を定める場合)については、1月につき、「イ(3)1週に2回を超える程度の場合」に掲げる単位数の範囲で所定単位数を算定します。

※介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)については、令和7年3月31日まで算定可能。

【色分けルール】

水色 ⇒ 新設
黄色又は赤字 ⇒ 変更
灰色 ⇒ 廃止

A3 訪問型サービス(独自/定率:緩和した基準によるサービス)サービスコード表

令和6年4月

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					
A3	1021	訪問型サービス(20分以上45分未満)	(事業対象者、 要支援1・2)	※単独利用で、1月につき23回まで（他の訪問型サービスを組み合わせずに利用した場合）	161	1回につき
A3	1022	訪問型サービス(45分以上)		※単独利用で、1月につき18回まで（他の訪問型サービスを組み合わせずに利用した場合）	198	
A3	1031	訪問型サービス(20分以上45分未満)	(事業対象者、 要支援2)	※単独利用で、1月につき23回まで（他の訪問型サービスを組み合わせずに利用した場合）	161	
A3	1032	訪問型サービス(45分以上)		※単独利用で、1月につき18回まで（他の訪問型サービスを組み合わせずに利用した場合）	198	

※A3の項目中、「1031」と「1032」については、事業対象者と要支援2の方限定です。要支援1の利用限度を超えるサービス利用が必要な事業対象者(要支援2相当)にあつては、「1031」「1032」を使ってください。

なお要支援2相当とした事業対象者については、ケアマネジメントのなかで判断し、理由を記載しておいてください。(退院直後で集中的なサービスが必要、チェックリストで16項目以上に該当、その他適切な理由を記載)

※A3(緩和した基準によるサービス)については、所得に関わらず、利用者負担は全て1割負担となります。

※継続利用要介護者については、市に直接請求となります。国保連合会への請求はできません。単位数等はお問い合わせください。

A6 通所型サービス(独自:介護予防通所介護相当) サービスコード表

令和7年4月

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 単位	1,798	1月につき	
A6	1112	通所型独自サービス11日割			日割の場合	59 単位	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			日割の場合	119 単位	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 単位	436	
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 単位	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	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	1 単位減算	-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 単位減算	-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	1 単位減算	-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 単位減算		-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 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	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	1 単位減算	-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 単位減算	-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	1 単位減算	-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 単位減算		-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 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	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 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	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 単位減算	-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 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加算Ⅲ2			事業対象者・要支援2	48 単位加算	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 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	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 単位加算	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 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		(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		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	

※A6(従前相当)については、介護給付と予防給付と同様に、所得によって利用者負担は1割・2割または3割負担となります。

※「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を行う場合」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」、「サービス提供体制強化加算」及び、

「介護職員等処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目です。

※通所型独自サービス同一建物減算を算定する場合であっても、支給限度基準額の算定にあたっては、減算する前の所定単位数を用います。

※ 業務継続計画未策定減算については、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和7年3月31日までの間適用しません。

※ 事業所が送迎を行わない場合については、「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)」を算定している場合は、1月につき376単位の範囲内で、「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2)」を算定している場合は1月につき752単位の範囲内で減算する。

※ 介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)については、令和7年3月31日まで算定可能。

【色分けルール】	
水色	⇒ 新設
黄色又は赤字	⇒ 変更
灰色	⇒ 廃止

A7 通所型サービス(独自/定率:緩和した基準によるサービス) サービスコード表

令和6年4月

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(2時間以上・送迎体制無し)	(事業対象者、要支援1・2)	※単独利用で、1月につき6回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	283	1回につき
A7	1002	通所型サービス(2時間以上・送迎体制有り)		※単独利用で、1月につき5回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	333	
A7	1011	通所型サービス(5時間以上・送迎体制無し)		※単独利用で、1月につき5回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	305	
A7	1012	通所型サービス(5時間以上・送迎体制有り)		※単独利用で、1月につき5回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	355	
A7	1021	通所型サービス(2時間以上・送迎体制無し)	(事業対象者、要支援2)	※単独利用で、1月につき12回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	283	
A7	1022	通所型サービス(2時間以上・送迎体制有り)		※単独利用で、1月につき10回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	333	
A7	1023	通所型サービス(5時間以上・送迎体制無し)		※単独利用で、1月につき11回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	305	
A7	1024	通所型サービス(5時間以上・送迎体制有り)		※単独利用で、1月につき10回まで（他の通所型サービスを組み合わせずに利用した場合）	355	

※A7の項目中、「1021」～「1024」については、事業対象者と要支援2の方限定です。要支援1の利用限度を超えるサービス利用が必要な事業対象者(要支援2相当)にあつては、「1021」～「1024」を使ってください。

なお要支援2相当とした事業対象者については、ケアマネジメントのなかで判断し、理由を記載しておいてください。(退院直後で集中的なサービスが必要、チェックリストで16項目以上に該当、その他適切な理由を記載)

※A7(緩和した基準によるサービス)については、所得に関わらず、利用者負担は全て1割負担となります。

※継続利用要介護者については、市に直接請求となります。国保連合会への請求はできません。単位数等はお問い合わせください。

AF 介護予防ケアマネジメント サービスコード表

令和7年4月

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	1001	介護予防ケアマネジメントA・事業	事業対象者	介護予防ケアマネジメント費A(事業対象者)		442	1月につき
AF	1011	介護予防ケアマネジメントA・事業・高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算		438	
AF	1021	介護予防ケアマネジメントA・事業・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	434	
AF	1031	介護予防ケアマネジメントA・事業・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	438	
AF	1002	介護予防ケアマネジメントA・支援	要支援1・2	介護予防ケアマネジメント費A(要支援)		442	
AF	1012	介護予防ケアマネジメントA・支援・高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算		438	
AF	1022	介護予防ケアマネジメントA・支援・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	434	
AF	1032	介護予防ケアマネジメントA・支援・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	438	
AF	1003	介護予防ケアマネジメントB・事業	事業対象者	介護予防ケアマネジメント費B(事業対象者)		321	
AF	1013	介護予防ケアマネジメントB・事業・高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 3単位減算		318	
AF	1023	介護予防ケアマネジメントB・事業・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 3単位減算	315	
AF	1033	介護予防ケアマネジメントB・事業・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 3単位減算	318	
AF	1004	介護予防ケアマネジメントB・支援	要支援1・2	介護予防ケアマネジメント費B(要支援)		321	
AF	1014	介護予防ケアマネジメントB・支援・高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 3単位減算		318	
AF	1024	介護予防ケアマネジメントB・支援・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 3単位減算	315	
AF	1034	介護予防ケアマネジメントB・支援・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 3単位減算	318	
AF	1005	介護予防ケアマネジメントC・事業	事業対象者	介護予防ケアマネジメント費C(事業対象者)		442	
AF	1015	介護予防ケアマネジメントC・事業・高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算		438	
AF	1025	介護予防ケアマネジメントC・事業・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	434	
AF	1035	介護予防ケアマネジメントC・事業・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	438	
AF	1006	介護予防ケアマネジメントC・支援	要支援1・2	介護予防ケアマネジメント費C(要支援)		442	
AF	1016	介護予防ケアマネジメントC・支援・高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算		438	
AF	1026	介護予防ケアマネジメントC・支援・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	434	
AF	1036	介護予防ケアマネジメントC・支援・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	438	
AF	3001	介護予防ケアマネジメントA・介護	要介護1・2・ 3・4・5	介護予防ケアマネジメント費A(要介護)		442	
AF	3011	介護予防ケアマネジメントA・介護・高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算		438	
AF	3021	介護予防ケアマネジメントA・介護・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	434	
AF	3031	介護予防ケアマネジメントA・介護・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	438	
AF	3002	介護予防ケアマネジメントB・介護	要介護1・2・ 3・4・5	介護予防ケアマネジメント費B(要介護)		321	
AF	3012	介護予防ケアマネジメントB・介護・高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 3単位減算		318	
AF	3022	介護予防ケアマネジメントB・介護・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 3単位減算	315	
AF	3032	介護予防ケアマネジメントB・介護・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 3単位減算	318	
AF	3003	介護予防ケアマネジメントC・介護	要介護1・2・ 3・4・5	介護予防ケアマネジメント費C(要介護)		442	
AF	3013	介護予防ケアマネジメントC・介護・高齢者虐待防止措置未実施減算		高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算		438	
AF	3023	介護予防ケアマネジメントC・介護・高齢者虐待防止措置未実施減算・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	434	
AF	3033	介護予防ケアマネジメントC・介護・業務継続計画未策定減算			業務継続計画未策定減算 4単位減算	438	
AF	2001	初回加算	事業対象者、 要支援1・2、 要介護1・2・ 3・4・5	介護予防ケア初回加算 (介護予防ケアマネジメントA・介護予防ケアマネジメントB)		300	
AF	6132	委託連携加算	事業対象者、 要支援1・2、 要介護1・2・ 3・4・5	介護予防ケア委託連携加算		300	

※予防給付のサービスを利用する場合は、介護予防支援になりますので、「介護予防支援サービスコード」を使用します。

※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。