

河内長野市  
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4年4月1日変更版)

ページ	サービスコード種類	サービス名称
1	訪問型サービスコード（独自）	介護予防訪問介護相当サービス事業
2	訪問型サービスコード（独自/定率）	訪問型サービスA事業
3	通所型サービスコード（独自）①（通常分）	介護予防通所介護相当サービス事業
4	通所型サービスコード（独自）②（同一建物減算適用で、かつ回数払いの場合）	
5	通所型サービスコード（独自/定率）	通所型サービスA事業
6	介護予防ケアマネジメントサービスコード	第一号介護予防支援事業
7	新型コロナウイルス感染症対応単位数表	

※サービスコード表の変更点

①令和3年度介護報酬改定による、介護職員処遇改善加算Ⅳ及びⅤの経過措置期間（令和4年3月31日まで）が終了したことに伴い、A2とA6における本加算を削除しました。（※単位数マスタにおいては、終了年月日を令和4年3月31日に設定しております。）

②新型コロナウイルス感染症への対応のための上乗せが、令和3年9月30日で終了したことに伴い、全てのサービスにおける、令和3年9月30日までの上乗せ分を削除しました。（※単位数マスタにおいては、終了年月日を令和3年9月30日に設定しております。）

訪問型サービスコード(独自)

A2 介護予防訪問介護相当サービス事業(令和3年4月～)

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Ⅰ	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	1.176	1月につき
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割		事業対象者・要支援1・2(週1回程度)		1日につき
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	2.349	1月につき
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割		事業対象者・要支援1・2(週2回程度)		1日につき
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	3.727	1月につき
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)		1日につき
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	268	1回につき
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	272	
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅵ)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	287	
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	事業対象者・要支援1・2(20分未満)	167	
A2	6001	訪問型独自サービス同一建物減算	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	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	チ 初回加算		200 単位加算	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	リ 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	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 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137/1000 加算	
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100/1000 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55/1000 加算	
A2	6273	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)	(3)で算定した単位数の-90%-加算	経過措置終了
A2	6275	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅴ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(3)で算定した単位数の-80%-加算	経過措置終了
A2	6278	訪問型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ル 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	8340	訪問型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分	—新型コロナウイルス感染症への対応		—所定単位数の1/1000—	特例措置終了



通所型サービスコード(独自)①(通常分) ※同一建物減算適用で回数払いの場合は「通所型サービスコード(独自)②」を使用してください。

A6 介護予防通所介護相当サービス事業(令和3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1	イ 通所型サービス費(独自)	1,672 単位	1,672 1月につき
A6	1112	通所型独自サービス1日割			
A6	1121	通所型独自サービス2			
A6	1122	通所型独自サービス2日割	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上	3,428 単位	3,428 1月につき
A6	1113	通所型独自サービス1回数			
A6	1123	通所型独自サービス2回数			
A6	1113	通所型独自サービス1回数	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384 単位	384 1回につき
A6	1123	通所型独自サービス2回数			
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	376 単位減算	-376
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2		752 単位減算	-752
A6	5010	通所型独自生活上グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算	100 単位加算	100
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算	225 単位加算	225
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
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
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ	チ 選択的サービス(1)選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善	480 単位加算
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ	ビス複数実施加算	運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算Ⅲ	加算	栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算Ⅳ	(2)選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700 単位加算
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	リ 事業所評価加算	120 単位加算	120
A6	6011	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ	ヌ 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)	88 単位加算
A6	6012	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ		事業対象者・要支援1	176 単位加算
A6	6107	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ		(2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	72 単位加算
A6	6108	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅳ	(3)サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援2	144 単位加算
A6	6103	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅴ		事業対象者・要支援1	24 単位加算
A6	6104	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅵ		事業対象者・要支援2	48 単位加算
A6	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	ル 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
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	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅲ		運動器機能向上加算を算定している場合	100 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	ロ 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
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	ワ 科学的介護推進体制加算	40 単位加算	40 1回につき
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	カ 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 59/1000 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 43/1000 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 23/1000 加算
A6	6113	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)	—(3)で算定した単位数の 90%—加算
A6	6115	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	—(3)で算定した単位数の 80%—加算
A6	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	コ 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	8310	通所型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分	—新型コロナウイルス感染症への対応	—所定単位数の 1/1000—	特別措置終了

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1・定超	イ 通所型サービス費(独自)	1,672 単位	1,170 1月につき
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超			
A6	8011	通所型独自サービス2・定超			
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超	事業対象者・要支援2	3,428 単位	2,400 1月につき
A6	8003	通所型独自サービス1回数・定超			
A6	8013	通所型独自サービス2回数・定超			
				113 単位	79 1日につき
				384 単位	269 1回につき
				395 単位	277 1回につき

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1・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	1,672 単位	1,170 1月につき
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠			
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠			
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠	事業対象者・要支援2	3,428 単位	2,400 1月につき
A6	9003	通所型独自サービス1回数・人欠			
A6	9013	通所型独自サービス2回数・人欠			
				113 単位	79 1日につき
				384 単位	269 1回につき
				395 単位	277 1回につき

通所型サービスコード(独自)② (同一建物減算適用で、かつ回数払いの場合) ※ 同一建物減算適用で包括報酬になる場合は「通所型サービスコード(独自)①」を使用してください。

A6 介護予防通所介護相当サービス事業(令和3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	1213	通所型独自サービス21回数	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384 単位	94単位減算	290	1回につき	
A6	1112	通所型独自サービス22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	395 単位	94単位減算	301		
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	5020	通所型独自生活向上グループ活動加算/2	ロ 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	5012	通所型独自サービス運動器機能向上加算/2	ハ 運動器機能向上加算		225 単位加算		225		
A6	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2	ニ 若年性認知症利用者受入加算		240 単位加算		240		
A6	6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/2	ホ 栄養アセスメント加算		50 単位加算		50		
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2	ヘ 栄養改善加算		200 単位加算		200		
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅰ/2	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	5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ/2		(2)口腔機能向上加算(Ⅱ)	160 単位加算		160		
A6	5016	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/21	チ 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び栄養改善	480 単位加算		480		
A6	5017	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/22		運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算		480		
A6	5018	通所型独自複数サービス実施加算Ⅰ/23		栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算		480		
A6	5019	通所型独自複数サービス実施加算Ⅱ/2	ツ 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700 単位加算		700		
A6	5015	通所型独自サービス事業所評価加算/2	リ 事業所評価加算		120 単位加算		120		
A6	6021	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ/21	ヌ 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	6022	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅰ/22		事業対象者・要支援2	176 単位加算		176		
A6	6127	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ/21	ヘ 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	6128	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅱ/22		事業対象者・要支援2	144 単位加算		144		
A6	6123	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ/21	コ 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	6124	通所型独自サービス提供体制強化加算Ⅲ/22		事業対象者・要支援2	48 単位加算		48		
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/2	ル 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	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ/21		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200 単位加算		200		
A6	4013	通所型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ/22		運動器機能向上加算を算定している場合	100 単位加算		100		
A6	6210	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅰ/2	ヲ 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	6211	通所型独自サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ/2		(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	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2	ワ 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	カ 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 59/1000 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 43/1000 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 23/1000 加算				
A6	6113	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)	—(3)で算定した単位数の 90%— 加算			経過措置終了	
A6	6115	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	—(3)で算定した単位数の 80%— 加算			経過措置終了	
A6	6118	通所型独自サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ヨ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	(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	8310	通所型独自サービス令和3年9月30日までの上乗せ分	—新型コロナウイルス感染症への対応			—所定単位数の 1/1000—			特例措置終

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	8006	通所型独自サービス21回数・定超	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384 単位	定員超過の場合 × 70%	94単位減算	175	1回につき
A6	8016	通所型独自サービス22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	395 単位			183	

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	9006	通所型独自サービス21回数・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	384 単位	看護・介護職員が欠員 の場合 × 70%	94単位減算	175	1回につき
A6	9016	通所型独自サービス22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	395 単位			183	

通所型サービスコード(独自/定率)

A7 通所型サービスA事業(緩和した基準によるサービス)(令和3年4月~)

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目		給付率	合成 単位数	算定 単位
A7 1112 通所型サービスA1(2割)	80%	1,488				
A7 1003 通所型サービスA1(3割)	70%	1,488				
A7 1201 通所型サービスA1(1割)・日割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上 日割計算 ÷30.4日	49単位	90%	49	1日につき	
A7 1202 通所型サービスA1(2割)・日割			80%	49		
A7 1203 通所型サービスA1(3割)・日割			70%	49		
A7 1004 通所型サービスA2(1割)	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上	3,051単位	90%	3,051	1月につき	
A7 1005 通所型サービスA2(2割)			80%	3,051		
A7 1006 通所型サービスA2(3割)			70%	3,051		
A7 1204 通所型サービスA2(1割)・日割	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上 日割計算 ÷30.4日	100単位	90%	100	1日につき	
A7 1205 通所型サービスA2(2割)・日割			80%	100		
A7 1206 通所型サービスA2(3割)・日割			70%	100		
A7 1007 通所型サービスA1回数(1割)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	342単位	90%	342	1回につき	
A7 1008 通所型サービスA1回数(2割)			80%	342		
A7 1009 通所型サービスA1回数(3割)			70%	342		
A7 1010 通所型サービスA2回数(1割)	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	352単位	90%	352	1回につき	
A7 1011 通所型サービスA2回数(2割)			80%	352		
A7 1012 通所型サービスA2回数(3割)			70%	352		
A7 9011 通所型サービスA令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅰ(1割)	— 新型コロナウイルス感染症への対応	—	—	90%	1	1月につき 特別措置終了
A7 9012 通所型サービスA令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅰ(2割)	— 新型コロナウイルス感染症への対応	—	—	80%	1	
A7 9013 通所型サービスA令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅰ(3割)	— 新型コロナウイルス感染症への対応	—	—	70%	1	
A7 9021 通所型サービスA令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅱ(1割)	— 新型コロナウイルス感染症への対応	—	—	90%	2	
A7 9022 通所型サービスA令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅱ(2割)	— 新型コロナウイルス感染症への対応	—	—	80%	2	
A7 9023 通所型サービスA令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅱ(3割)	— 新型コロナウイルス感染症への対応	—	—	70%	2	
A7 9031 通所型サービスA令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅲ(1割)	— 新型コロナウイルス感染症への対応	—	—	90%	3	
A7 9032 通所型サービスA令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅲ(2割)	— 新型コロナウイルス感染症への対応	—	—	80%	3	
A7 9033 通所型サービスA令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅲ(3割)	— 新型コロナウイルス感染症への対応	—	—	70%	3	

※9011~9033の上乗せ分のサービスコードは、下記「定員超過の場合」及び「従事者が欠員の場合」においても共通して使用。

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		給付率	合成 単位数	算定 単位	
							A7 1101 通所型サービスA1(1割)・定超
A7 1102 通所型サービスA1(2割)・定超	80%	1,042					
A7 1103 通所型サービスA1(3割)・定超	70%	1,042					
A7 1207 通所型サービスA1(1割)・定超・日割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上 日割計算 ÷30.4日	49単位	90%	34	1日につき		
A7 1208 通所型サービスA1(2割)・定超・日割			80%	34			
A7 1209 通所型サービスA1(3割)・定超・日割			70%	34			
A7 1104 通所型サービスA2(1割)・定超	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上	3,051単位	定員超過の場合 × 70%	90%	2,136	1月につき	
A7 1105 通所型サービスA2(2割)・定超				80%	2,136		
A7 1106 通所型サービスA2(3割)・定超				70%	2,136		
A7 1210 通所型サービスA2(1割)・定超・日割	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上 日割計算 ÷30.4日	100単位	× 70%	90%	70	1日につき	
A7 1211 通所型サービスA2(2割)・定超・日割				80%	70		
A7 1212 通所型サービスA2(3割)・定超・日割				70%	70		
A7 1107 通所型サービスA1(1割)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	342単位	× 70%	90%	239	1回につき	
A7 1108 通所型サービスA1(2割)回数・定超				80%	239		
A7 1109 通所型サービスA1(3割)回数・定超				70%	239		
A7 1110 通所型サービスA2(1割)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	352単位	× 70%	90%	246	1回につき	
A7 1111 通所型サービスA2(2割)回数・定超				80%	246		
A7 1112 通所型サービスA2(3割)回数・定超				70%	246		

従事者が欠員の場合

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目		給付率	合成 単位数	算定 単位	
							A7 1113 通所型サービスA1(1割)・人欠
A7 1114 通所型サービスA1(2割)・人欠	80%	1,042					
A7 1115 通所型サービスA1(3割)・人欠	70%	1,042					
A7 1213 通所型サービスA1(1割)・人欠・日割	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上 日割計算 ÷30.4日	49単位	従事者が欠員の場合 × 70%	90%	34	1日につき	
A7 1214 通所型サービスA1(2割)・人欠・日割				80%	34		
A7 1215 通所型サービスA1(3割)・人欠・日割				70%	34		
A7 1116 通所型サービスA2(1割)・人欠	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上	3,051単位	× 70%	90%	2,136	1月につき	
A7 1117 通所型サービスA2(2割)・人欠				80%	2,136		
A7 1118 通所型サービスA2(3割)・人欠				70%	2,136		
A7 1216 通所型サービスA2(1割)・人欠・日割	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上 日割計算 ÷30.4日	100単位	× 70%	90%	70	1日につき	
A7 1217 通所型サービスA2(2割)・人欠・日割				80%	70		
A7 1218 通所型サービスA2(3割)・人欠・日割				70%	70		
A7 1119 通所型サービスA1(1割)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	342単位	× 70%	90%	239	1回につき	
A7 1120 通所型サービスA1(2割)回数・人欠				80%	239		
A7 1121 通所型サービスA1(3割)回数・人欠				70%	239		
A7 1122 通所型サービスA2(1割)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	352単位	× 70%	90%	246	1回につき	
A7 1123 通所型サービスA2(2割)回数・人欠				80%	246		
A7 1124 通所型サービスA2(3割)回数・人欠				70%	246		

介護予防ケアマネジメントサービスコード(令和3年4月～)

AF

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	イ 介護予防ケアマネジメント費	事業対象者、要支援1・2	438単位	1月につき
AF	1112	介護予防ケアマネジメントC			438単位	
AF	4001	介護予防ケアマネジメント初回加算	ロ 初回加算		300単位加算	
AF	7001	介護予防ケアマネジメント委託連携加算	ハ 委託連携加算		300単位加算	
AF	9001	介護予防ケアマネジメント令和3年9月30日までの上乗せ分	——新型コロナウイルス感染症への対応		——所定単位数の1/1000—1単位	