

鯖江市

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3年4月施行版)

2 訪問型サービス(独自)サービスコード表(A2)	1
3 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(A3)	2
5 通所型サービス(独自)サービスコード表(A6)	3
6 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表(A7)	4
7 介護予防ケアマネジメントサービスコード表(AF)	5

令和3年4月施行版

鯖江市

水色網掛け→新設

黄色又は赤字→変更

2 訪問型サービス(独自)サービスコード表(鯖江市)

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Ⅰ	イ 訪問型 サービス費 (予防給付相当) (Ⅰ)	事業対象者・要支援1・ 2(週1回程度)	事業対象者・要支援1・2(週1回 程度)	1,176 単位	1,176	1月につき		
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割	イ ※月3回以上の場合、月額 単位	事業対象者・要支援1・ 2(週1回程度)	事業対象者・要支援1・2(週1回 程度)	39 単位	39	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 (予防給付相当) (Ⅱ)	事業対象者・要支援1・ 2(週2回程度)	事業対象者・要支援1・2(週2回 程度)	2,349 単位	2,349	1月につき		
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割	ロ ※月5回以上の場合、月額 単位	事業対象者・要支援1・ 2(週2回程度)	事業対象者・要支援1・2(週2回 程度)	77 単位	77	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 (予防給付相当) (Ⅲ)	事業対象者・要支援 2(週2回を超える程度)	事業対象者・要支援2(週2回を超 える程度)	3,727 単位	3,727	1月につき		
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割	ハ ※月8回以上の場合、月額 単位	事業対象者・要支援 2(週2回を超える程度)	事業対象者・要支援2(週2回を超 える程度)	123 単位	123	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 (予防給付相当) (Ⅳ)	事業対象者・要支援1・ 2(週1回程度)	事業対象者・要支援1・2(週1回 程度)	268 単位	268	1月につき		
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ	ホ 訪問型 サービス費 (予防給付相当) (Ⅴ)	事業対象者・要支援1・ 2(週2回程度)	事業対象者・要支援1・2(週2回 程度)	272 単位	272			
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ	ヘ 訪問型 サービス費 (予防給付相当) (Ⅵ)	事業対象者・要支援 2(週2回を超える程度)	事業対象者・要支援2(週2回を超 える程度)	287 単位	287			
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	ト 訪問型 サービス費 (予防給付相当) (短時間サービス)	事業対象者・要支援1・ 2(週1回程度)	事業対象者・要支援1・2(週1回 程度)	167 単位	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		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	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					
A2	6275	訪問型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					
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	8310	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		基本単位の1/1000を加算			1月につき		

3 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表(鯖江市)

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	1001	訪問型サービスA1(基準緩和)(1割)	訪問型サービスA1(基準緩和) (1ヶ月9回まで)	1割負担者	240 単位	240	1回につき	
A3	1002	訪問型サービスA1(基準緩和)(2割)		訪問型サービス(緩和型) 2割負担者(一定以上所得者)	240 単位	240		
A3	1003	訪問型サービスA1(基準緩和)(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	240 単位	240		
A3	1201	訪問型サービスA1(基準緩和)初回加算(1割)		初回加算	1割負担者	200 単位	200	1月につき
A3	1202	訪問型サービスA1(基準緩和)初回加算(2割)			2割負担者(一定以上所得者)	200 単位	200	
A3	1203	訪問型サービスA1(基準緩和)初回加算(3割)			3割負担者(一定以上所得者)	200 単位	200	

新型コロナウイルスへの対応

種類	項目	サービス内容	算定項目		合成単位数	算定単位
A3	8311	訪問型サービスA1(基準緩和)令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅰ(1割)	月額基本報酬(訪問型サービスA1(基準緩和)加算適用前) (1回当たりの単位数×回数(上限まで))	1,499単位 以下	1 単位	1 1月につき
A3	8312	訪問型サービスA1(基準緩和)令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅱ(1割)	月額基本報酬(訪問型サービスA1(基準緩和)加算適用前) (1回当たりの単位数×回数(上限まで))	1,500単位以上2,499 単位 以下	2 単位	2 1月につき

A3	8321	訪問型サービスA1(基準緩和)令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅰ(2割)	月額基本報酬(訪問型サービスA1(基準緩和)加算適用前) (1回当たりの単位数×回数(上限まで))	1,499単位 以下	1 単位	1 1月につき
A3	8322	訪問型サービスA1(基準緩和)令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅱ(2割)	月額基本報酬(訪問型サービスA1(基準緩和)加算適用前) (1回当たりの単位数×回数(上限まで))	1,500単位以上2,499 単位 以下	2 単位	2 1月につき

A3	8331	訪問型サービスA1(基準緩和)令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅰ(3割)	月額基本報酬(訪問型サービスA1(基準緩和)加算適用前) (1回当たりの単位数×回数(上限まで))	1,499単位 以下	1 単位	1 1月につき
A3	8332	訪問型サービスA1(基準緩和)令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅱ(3割)	月額基本報酬(訪問型サービスA1(基準緩和)加算適用前) (1回当たりの単位数×回数(上限まで))	1,500単位以上2,499 単位 以下	2 単位	2 1月につき

5 通所型サービス(独自)サービスコード表(鯖江市)

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1	イ 通所型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位	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			55 単位	55 1日につき	
A6 1221	通所型独自サービス/22		要支援2(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位	1,672 単位	1,672 1月につき	
A6 1222	通所型独自サービス/22日割			55 単位	55 1日につき	
A6 1121	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2(週2回程度) ※月5回以上の場合、月額単位	3,428 単位	3,428 1月につき	
A6 1122	通所型独自サービス2日割			113 単位	113 1日につき	
A6 1113	通所型独自サービス1回数		事業対象者・要支援1(週1回程度)	384 単位	384 1回につき	
A6 1223	通所型独自サービス/22回数		要支援2(週1回程度)	384 単位	384 1回につき	
A6 1123	通所型独自サービス2回数		事業対象者・要支援2(週2回程度)	395 単位	395 1回につき	
A6 1213	通所型独自サービス/21回数		事業所と同一の建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所サービス(相当)を行う場合(1回につきの場合)	290 単位	290 1回につき	
A6 1323	通所型独自サービス/32回数			290 単位	290 1回につき	
A6 1423	通所型独自サービス/42回数			301 単位	301 1回につき	
※1213・1323・1423のサービスコードは、-94単位減算をしたあとの単位数になります						
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	事業所と同一の建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所サービス(相当)を行う場合	事業対象者・要支援1(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位	376 単位減算	-376	
A6 6126	通所型独自サービス同一建物減算/22		要支援2(週1回程度) ※月3回以上の場合、月額単位	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(週2回程度) ※月5回以上の場合、月額単位	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 1月につき	
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 1月につき	
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		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			160 単位加算	160	
A6 5006	通所型独自複数サービス実施加算 I 1	チ 選択的サービス複数実施加算	(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 I 2		(1)選択的サービス複数実施加算(I)	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 I 3		(1)選択的サービス複数実施加算(I)	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 II		(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加算 I 1	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)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	88 単位加算	88
A6 6022	通所型独自サービス提供体制加算 I /22			要支援2(週1回程度)	88 単位加算	88
A6 6012	通所型独自サービス提供体制加算 I 2			事業対象者・要支援2(週2回程度)	176 単位加算	176
A6 6107	通所型独自サービス提供体制加算 II 1			事業対象者・要支援1(週1回程度)	72 単位加算	72
A6 6128	通所型独自サービス提供体制加算 II /22			要支援2(週1回程度)	72 単位加算	72
A6 6108	通所型独自サービス提供体制加算 II 2			事業対象者・要支援2(週2回程度)	144 単位加算	144
A6 6103	通所型独自サービス提供体制加算 III 1			事業対象者・要支援1(週1回程度)	24 単位加算	24
A6 6124	通所型独自サービス提供体制加算 III /22			要支援2(週1回程度)	24 単位加算	24
A6 6104	通所型独自サービス提供体制加算 III 2			事業対象者・要支援2(週2回程度)	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			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	200	
A6 4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II 2		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 6200	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算 I	ヲ 口腔・栄養スクリーニング加算(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			5 単位加算	5 1回につき	
A6 6311	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	ホ 科学的介護推進体制加算		40 単位加算	40	
A6 6100	通所型サービス処遇改善加算 I	ル 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	1月につき	
A6 6110	通所型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	ヲ 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	1月につき	
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		基本単位の1/1000を加算	1月につき	

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1・定超	イ 通所型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,672 単位	定員超過の場合 × 70%	
A6 8002	通所型独自サービス1日割・定超			55 単位		39 1日につき
A6 8014	通所型独自サービス/22・定超		要支援2(週1回程度)	1,672 単位		1,170 1月につき
A6 8015	通所型独自サービス/22日割・定超			55 単位		39 1日につき
A6 8011	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,428 単位		2,400 1月につき
A6 8012	通所型独自サービス2日割・定超			113 単位		79 1日につき
A6 8003	通所型独自サービス1回数・定超		事業対象者・要支援1(週1回程度)	384 単位		269 1回につき
A6 8016	通所型独自サービス/22回数・定超		要支援2(週1回程度)	384 単位		269 1回につき
A6 8013	通所型独自サービス2回数・定超		事業対象者・要支援2(週2回程度)	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 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1・欠	イ 通所型サービス費 (予防給付相当)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,672 単位	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	
A6 9002	通所型独自サービス1日割・欠			55 単位		39 1日につき
A6 9014	通所型独自サービス/22・欠		要支援2(週1回程度)	1,672 単位		1,170 1月につき
A6 9015	通所型独自サービス/22日割・欠			55 単位		39 1日につき
A6 9011	通所型独自サービス2・欠		事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,428 単位		2,400 1月につき
A6 9012	通所型独自サービス2日割・欠			113 単位		79 1日につき
A6 9003	通所型独自サービス1回数・欠		事業対象者・要支援1(週1回程度)	384 単位		269 1回につき
A6 9016	通所型独自サービス/22回数・欠		要支援2(週1回程度)	384 単位		269 1回につき
A6 9013	通所型独自サービス2回数・欠		事業対象者・要支援2(週2回程度)	395 単位		277 1回につき

6 通所型サービス(独自/定率)サービスコード表(鯖江市)

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
A7	1001	通所型サービスA(1割)	通所型サービスA (1ヶ月9回まで)	1割負担者	316 単位	316 1回につき
A7	1002	通所型サービスA(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	316 単位	316 1回につき
A7	1003	通所型サービスA(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	316 単位	316 1回につき
A7	1211	通所型短期個別サービス(1割)	通所型短期予防サービス (運動機能向上プログラム送迎込1回利用分)	1割負担者	340 単位	340 1回につき
A7	1212	通所型短期個別サービス(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	340 単位	340 1回につき
A7	1213	通所型短期個別サービス(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	340 単位	340 1回につき
A7	1221	通所型短期個別サービス(口腔機能向上プログラム加算)(1割)	口腔機能向上プログラム加算	1割負担者	150 単位	150 1回につき
A7	1222	通所型短期個別サービス(口腔機能向上プログラム加算)(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150 1回につき
A7	1223	通所型短期個別サービス(口腔機能向上プログラム加算)(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150 1回につき
A7	1231	通所型短期個別サービス(栄養改善プログラム加算)(1割)	栄養改善プログラム加算	1割負担者	150 単位	150 1回につき
A7	1232	通所型短期個別サービス(栄養改善プログラム加算)(2割)		2割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150 1回につき
A7	1233	通所型短期個別サービス(栄養改善プログラム加算)(3割)		3割負担者(一定以上所得者)	150 単位	150 1回につき

新型コロナウイルスへの対応

種類	項目	サービス内容	算定項目		合成単位数	算定単位
A7	8311	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅰ(1割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 1,499 単位 以下 (1回当たりの単位数×回数(上限まで))	1 単位	1	1月につき
A7	8312	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅱ(1割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 1,500単位以上2,499単位 以下(1回当たりの単位数×回数(上限まで))	2 単位	2	1月につき
A7	8313	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅲ(1割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 2,500単位以上3,499単位 以下(1回当たりの単位数×回数(上限まで))	3 単位	3	1月につき
A7	8314	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅳ(1割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 3,500単位以上(1回当たりの単位数×回数(上限まで))	4 単位	4	1月につき

A7	8321	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅰ(2割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 1,499 単位 以下 (1回当たりの単位数×回数(上限まで))	1 単位	1	1月につき
A7	8322	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅱ(2割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 1,500単位以上2,499単位 以下(1回当たりの単位数×回数(上限まで))	2 単位	2	1月につき
A7	8323	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅲ(2割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 2,500単位以上3,499単位 以下(1回当たりの単位数×回数(上限まで))	3 単位	3	1月につき
A7	8324	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅳ(2割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 3,500単位以上(1回当たりの単位数×回数(上限まで))	4 単位	4	1月につき

A7	8331	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅰ(3割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 1,499 単位 以下 (1回当たりの単位数×回数(上限まで))	1 単位	1	1月につき
A7	8332	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅱ(3割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 1,500単位以上2,499単位 以下(1回当たりの単位数×回数(上限まで))	2 単位	2	1月につき
A7	8333	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅲ(3割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 2,500単位以上3,499単位 以下(1回当たりの単位数×回数(上限まで))	3 単位	3	1月につき
A7	8334	通所型サービスA及び短期個別サービス 令和3年9月30日までの上乗せ分Ⅳ(3割)	月額基本報酬(通所型サービスA及び短期個別サービス加算適用前) 3,500単位以上(1回当たりの単位数×回数(上限まで))	4 単位	4	1月につき

7 介護予防ケアマネジメントサービスコード表(鯖江市)

サービスコード		サービス内容略称	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(基本)	438	1月につき
AF	1002	介護予防ケアA初回加算	300	
AF	1003	介護予防ケアA委託連携加算	300	
AF	2001	介護予防ケアマネジメントB(基本)	213	1月につき
AF	2002	介護予防ケアB初回加算	300	
AF	2003	介護予防ケアB委託連携加算	300	
AF	3001	介護予防ケアマネジメントC(基本)	149	1月につき
AF	3002	介護予防ケアC初回加算	300	
AF	8310	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	1	

※国保連を通しての請求が可能になってから、使用予定のコードです。