

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7年4月施行版)
…長門市…

令和7年4月

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

[脚注]

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
〇〇%減算	⇒	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 ・片道につき

【色分けルール】

- ・黄色→新設
- ・赤字→変更
- ・灰色→廃止

1 訪問型サービス(独自) サービスコード表 [A2]

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		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		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※事業対象者・要支援2 3,727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		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	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
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
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		
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	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	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	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	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	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	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	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
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
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		
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	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	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	1日につき	
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	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	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	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	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	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
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
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		
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	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日につき	
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		
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	

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	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	

2 訪問型サービス(独自/定率)サービスコード表[A3]

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	緩和型ヘルプサービスⅠ・ 1割負担	緩和型ヘルプサービス	事業対象者・要支援1・2(週1回程度/週2回程度)	所要時間が20分以上45分未満の場合 給付率90%(負担割合1割)	125	1回につき
A3	1002	緩和型ヘルプサービスⅠ・ 2割負担			所要時間が20分以上45分未満の場合 給付率80%(負担割合2割)	125	
A3	1003	緩和型ヘルプサービスⅠ・ 3割負担			所要時間が20分以上45分未満の場合 給付率70%(負担割合3割)	125	
A3	1004	緩和型ヘルプサービスⅡ・ 1割負担			所要時間が45分以上の場合 給付率90%(負担割合1割)	154	
A3	1005	緩和型ヘルプサービスⅡ・ 2割負担			所要時間が45分以上の場合 給付率80%(負担割合2割)	154	
A3	1006	緩和型ヘルプサービスⅡ・ 3割負担			所要時間が45分以上の場合 給付率70%(負担割合3割)	154	
A3	2001	訪問型サービスC	短期集中 予防サービス	事業対象者・要支援1・2	給付率100%	796	
A3	2010	指定地域提供加算			市が定める地域に居住する者へのサービス提供加算 (油谷津黄、油谷後畑、油谷角山、油谷向津具上、 油谷向津具下、油谷川尻)	119	

3 通所型サービス(独自)サービスコード表[A6]

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	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単位		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	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	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
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
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単位加算	-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	

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	6011	通所型独自サービス提供 体制加算Ⅰ 1	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	1月につき
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	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		(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Ⅱ 2			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Ⅲ 1		(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Ⅲ 2			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		(1)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81/1000 加算	
A6	6382	通所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76/1000 加算		
A6	6383	通所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79/1000 加算		
A6	6384	通所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74/1000 加算		
A6	6385	通所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65/1000 加算		
A6	6386	通所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63/1000 加算		
A6	6387	通所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56/1000 加算		
A6	6388	通所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69/1000 加算		
A6	6389	通所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54/1000 加算		
A6	6390	通所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45/1000 加算		
A6	6391	通所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53/1000 加算		
A6	6392	通所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43/1000 加算		
A6	6393	通所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44/1000 加算		
A6	6394	通所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・介護職員が欠如の場合

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 介護予防ケアマネジメントサービスコード表[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・要支援2 442単位	442単位	442	1月につき
AF	1005	介護予防ケアマネジメントA・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	1006	介護予防ケアマネジメントA・虐待・業継		業務継続計画未策定減算 4単位減算 434単位	434	
AF	1007	介護予防ケアマネジメントA・業継	業務継続計画未策定減算 4単位減算 438単位		438	
AF	1008	介護予防ケアマネジメントB	442単位		442	
AF	1009	介護予防ケアマネジメントB・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	1010	介護予防ケアマネジメントB・虐待・業継		業務継続計画未策定減算 4単位減算 434単位	434	
AF	1011	介護予防ケアマネジメントB・業継	業務継続計画未策定減算 4単位減算 438単位		438	
AF	1002	介護予防ケアマネジメント初回加算	ロ 初回加算 300単位		300	
AF	1004	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		300	