

相模原市
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7年4月版)

総合事業については、市町村によってサービスコードや基準が異なります。

相模原市内の事業者が他市町村の被保険者(住所地特例対象者を除く。)に対してサービスを提供する場合は、当該市町村の基準等により、当該市町村の設定するサービスコードを使用します。

逆に、相模原市外の事業者が相模原市の被保険者(住所地特例者を除く。)に対してサービスを提供する場合は、相模原市の基準等により、相模原市のサービスコードを使用します。

訪問型サービス

1 相模原市訪問介護相当サービス(独自)サービスコード表(サービス種類コードA2)

通所型サービス

2 相模原市通所介護相当サービス(独自)サービスコード表(サービス種類コードA6)

介護予防ケアマネジメント

3 相模原市介護予防ケアマネジメントサービスコード表

1 相模原市訪問介護相当サービス(独自)サービスコード表

※黄色→前回からの変更項目 水色→新設コード 灰色→廃止コード

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	2411	訪問型独自サービス2Ⅰ	イ 訪問型サービス費(独自)Ⅰ	1月の中で1から10回標準的なサービスを利用する場合 ※1月につき10回まで	事業対象者・要支援1	287単位	287	1回につき
A2	2421	訪問型独自サービス2Ⅱ	ロ 訪問型サービス費(独自)Ⅱ	1月の中で1から12回標準的なサービスを利用する場合 ※1月につき12回まで	事業対象者・要支援2	287単位	287	
A2	1411	訪問型独自短時間サービス	ハ 訪問型サービス費(独自)Ⅲ	1月の中で1から22回短時間の身体介護を利用した場合 ※1月につき22回まで	事業対象者・要支援2	163単位	163	
A2	1321	訪問型独自サービス1Ⅲ	ニ 訪問型サービス費(独自)Ⅶ	1月の中で3,727単位以上サービスを利用した場合 ※1月につき1回まで	事業対象者・要支援2	3,727単位	3,727	1月につき
A2	C216	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算2Ⅰ	イまたはロを使用する場合において、1回あたりで使用 ※イまたはロの請求回数分算定をする。		事業対象者・要支援1・要支援2	3単位減算	-3	1回につき
A2	C219	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算短時間	ハを使用する場合において、1回あたりで使用 ※ハの請求回数分算定をする。		事業対象者・要支援2	2単位減算	-2	
A2	C214	訪問型独自高齢者虐待防止未実施減算1Ⅲ	ニを使用する場合において、1月あたりで使用 ※1月につき1回		事業対象者・要支援2	37単位減算	-37	1月につき
A2	D216	訪問型独自業務継続計画未策定減算2Ⅰ	イまたはロを使用する場合において、1回あたりで使用 ※イまたはロの請求回数分算定をする。		事業対象者・要支援1・要支援2	3単位減算	-3	1回につき
A2	D219	訪問型独自業務継続計画未策定減算短時間	ハを使用する場合において、1回あたりで使用 ※ハの請求回数分算定をする。		事業対象者・要支援2	2単位減算	-2	
A2	D214	訪問型独自業務継続計画未策定減算1Ⅲ	ニを使用する場合において、1月あたりで使用 ※1月につき1回		事業対象者・要支援2	37単位減算	-37	1月につき
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	8002	訪問型独自サービス特別地域加算回数	特別地域加算			所定単位数の 15% 加算		1回につき
A2	8102	訪問型独自サービス小規模事業所加算回数	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		
A2	8112	訪問型独自サービス中山間地域等加算回数	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		
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	ホ 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	ヘ 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	ト 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	チ 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		

・「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
・「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」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

2 相模原市通所介護相当サービス(独自)サービスコード表

※黄色→前回からの変更項目 水色→新設コード 灰色→廃止コード

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	1113	通所型独自サービス21	イ 通所型サービス費 (入浴有)	通所型独自サービスⅠ 1月の中で1から4回通所介護相当サービスを利用する場合(入浴有)※1月につき1から4回まで	事業対象者・要支援1	475 単位	475	1回につき
A6	1213	通所型独自サービス／221	ロ 通所型サービス費 (入浴無)	通所型独自サービスⅡ 1月の中で1から4回通所介護相当サービスを利用する場合(入浴無)※1月につき1から4回まで	事業対象者・要支援1	455 単位	455	
A6	1313	通所型独自サービス／321	イ 通所型サービス費 (入浴有)	通所型独自サービスⅢ 1月の中で5回利用をした場合の5回目分のみ(入浴有)※1月につき1回のみ	事業対象者・要支援1	475 単位	475	
A6	1413	通所型独自サービス／421	ロ 通所型サービス費 (入浴無)	通所型独自サービスⅣ 1月の中で5回利用をした場合の5回目分のみ(入浴無)※1月につき1回のみ	事業対象者・要支援1	455 単位	455	
A6	1123	通所型独自サービス22	イ 通所型サービス費 (入浴有)	通所型独自サービスⅤ 1月の中で1から8回通所介護相当サービスを利用する場合(入浴有) ※1月につき1から8回まで	事業対象者・要支援2	475 単位	475	
A6	1223	通所型独自サービス／222	ロ 通所型サービス費 (入浴無)	通所型独自サービスⅥ 1月の中で1から8回通所介護相当サービスを利用する場合(入浴無) ※1月につき1から8回まで	事業対象者・要支援2	455 単位	455	
A6	1323	通所型独自サービス／322	イ 通所型サービス費 (入浴有)	通所型独自サービスⅦ 1月の中で9回または10回利用をした場合の9回目及び10回目分のみ(入浴有) ※1月につき2回まで	事業対象者・要支援2	475 単位	475	
A6	1423	通所型独自サービス／422	ロ 通所型サービス費 (入浴無)	通所型独自サービスⅧ 1月の中で9回または10回利用をした場合の9回目及び10回目分のみ(入浴無) ※1月につき2回まで	事業対象者・要支援2	455 単位	455	
A6	C215	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算21	1月の中で1から4回通所介護相当サービスを利用する場合		事業対象者・要支援1	4 単位減算	-4	
A6	C225	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算／221	1月の中で5回利用をした場合の5回目分のみ		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	1月の中で1から8回通所介護相当サービスを利用する場合		事業対象者・要支援2	4 単位減算	-4	
A6	C226	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算／222	1月の中で9回または10回利用をした場合の9回目及び10回目分のみ		事業対象者・要支援2	4 単位減算	-4	
A6	D215	通所型独自業務継続計画未策定減算21	1月の中で1から4回通所介護相当サービスを利用する場合		事業対象者・要支援1	4 単位減算	-4	
A6	D225	通所型独自業務継続計画未策定減算／221	1月の中で5回利用をした場合の5回目分のみ		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	1月の中で1から8回通所介護相当サービスを利用する場合		事業対象者・要支援2	4 単位減算	-4	
A6	D226	通所型独自業務継続計画未策定減算／222	1月の中で9回または10回利用をした場合の9回目及び10回目分のみ		事業対象者・要支援2	4 単位減算	-4	

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	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	6207	通所型独自サービス同一建物減算3	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				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	通所型独自生活上グループ活動加算	ハ 生活機能向上グループ活動加算		事業対象者・要支援1・要支援2		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		事業対象者・要支援1・要支援2		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		事業対象者・要支援1・要支援2		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		事業対象者・要支援1・要支援2		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	口腔機能向上加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・要支援2		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		口腔機能向上加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・要支援2		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		事業対象者・要支援1・要支援2		480 単位加算	480
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
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

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	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 栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	(1)口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	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)	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	

・「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

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	8003	通所型独自サービス21・定超	通所型独自サービスⅠを使用する場合において、利用定員を超過している場合 ※1月につき1から4回まで	事業対象者・要支援1	475 単位	定員超過の場合 × 70%	333	1回につき
A6	8006	通所型独自サービス／221・定超	通所型独自サービスⅡを使用する場合において、利用定員を超過している場合 ※1月につき1から4回まで	事業対象者・要支援1	455 単位		319	
A6	8009	通所型独自サービス／321・定超	通所型独自サービスⅢを使用する場合において、利用定員を超過している場合 ※1月につき1回のみ	事業対象者・要支援1	475 単位		333	
A6	8023	通所型独自サービス／421・定超	通所型独自サービスⅣを使用する場合において、利用定員を超過している場合 ※1月につき1回のみ	事業対象者・要支援1	455 単位		319	
A6	8013	通所型独自サービス22・定超	通所型独自サービスⅤを使用する場合において、利用定員を超過している場合 ※1月につき1から8回まで	事業対象者・要支援2	475 単位		333	
A6	8016	通所型独自サービス／222・定超	通所型独自サービスⅥを使用する場合において、利用定員を超過している場合 ※1月につき1から8回まで	事業対象者・要支援2	455 単位		319	
A6	8019	通所型独自サービス／322・定超	通所型独自サービスⅦを使用する場合において、利用定員を超過している場合 ※1月につき2回まで	事業対象者・要支援2	475 単位		333	
A6	8033	通所型独自サービス／422・定超	通所型独自サービスⅧを使用する場合において、利用定員を超過している場合 ※1月につき2回まで	事業対象者・要支援2	455 単位		319	

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	9003	通所型独自サービス21・人欠	通所型独自サービスⅠを使用する場合において、看護・介護職員が欠如している場合 ※1月につき1から4回まで	事業対象者・要支援1	475 単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	333	1回につき
A6	9006	通所型独自サービス／221・人欠	通所型独自サービスⅡを使用する場合において、看護・介護職員が欠如している場合 ※1月につき1から4回まで	事業対象者・要支援1	455 単位		319	
A6	9009	通所型独自サービス／321・人欠	通所型独自サービスⅢを使用する場合において、看護・介護職員が欠如している場合 ※1月につき1回のみ	事業対象者・要支援1	475 単位		333	
A6	9023	通所型独自サービス／421・人欠	通所型独自サービスⅣを使用する場合において、看護・介護職員が欠如している場合 ※1月につき1回のみ	事業対象者・要支援1	455 単位		319	
A6	9013	通所型独自サービス22・人欠	通所型独自サービスⅤを使用する場合において、看護・介護職員が欠如している場合 ※1月につき1から8回まで	事業対象者・要支援2	475 単位		333	
A6	9016	通所型独自サービス／222・人欠	通所型独自サービスⅥを使用する場合において、看護・介護職員が欠如している場合 ※1月につき1から8回まで	事業対象者・要支援2	455 単位		319	
A6	9019	通所型独自サービス／322・人欠	通所型独自サービスⅦを使用する場合において、看護・介護職員が欠如している場合 ※1月につき2回まで	事業対象者・要支援2	475 単位		333	
A6	9033	通所型独自サービス／422・人欠	通所型独自サービスⅧを使用する場合において、看護・介護職員が欠如している場合 ※1月につき2回まで	事業対象者・要支援2	455 単位		319	

3 相模原市介護予防ケアマネジメント費サービスコード表

※黄色→前回からの変更項目 水色→新設コード 灰色→廃止コード

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A	イ 介護予防ケアマネジメント費	介護予防ケアマネジメントAを行う場合	442 単位		442	1月につき	
AF	2121	介護予防ケアマネジメントA-虐待防止未実施			高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算		438 単位		438
AF	2131	介護予防ケアマネジメントA-虐待防止未実施・業務継続計画未策定			業務継続計画未策定減算 4単位		434 単位		434
AF	2141	介護予防ケアマネジメントA-業務継続計画未策定			業務継続計画未策定減算 4単位		438 単位		438
AF	2112	介護予防ケアマネジメントB	介護予防ケアマネジメントBを行う場合	298 単位		298			
AF	2122	介護予防ケアマネジメントB-虐待防止未実施		高齢者虐待防止措置未実施減算 3単位減算		295 単位	295		
AF	2132	介護予防ケアマネジメントB-虐待防止未実施・業務継続計画未策定		業務継続計画未策定減算 3単位		292 単位	292		
AF	2142	介護予防ケアマネジメントB-業務継続計画未策定		業務継続計画未策定減算 3単位		295 単位	295		
AF	2113	介護予防ケアマネジメントC	介護予防ケアマネジメントCを行う場合	442 単位		442			
AF	2123	介護予防ケアマネジメントC-虐待防止未実施		高齢者虐待防止措置未実施減算 4単位減算		438 単位	438		
AF	2133	介護予防ケアマネジメントC-虐待防止未実施・業務継続計画未策定		業務継続計画未策定減算 4単位		434 単位	434		
AF	2143	介護予防ケアマネジメントC-業務継続計画未策定		業務継続計画未策定減算 4単位		438 単位	438		
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	300		
AF	6132	委託連携加算	ハ 委託連携加算			300 単位加算	300		
AF	6141	機能改善・社会参加促進加算	ニ 介護予防ケアマネジメントBに加算			300 単位加算	300		
AF	6142	リハビリテーション専門職連携等加算	ホ 介護予防ケアマネジメントBまたはCに加算			300 単位加算	300		