

春日市介護予防・日常生活支援総合事業 単位数サービスコード表 (令和6年2月1日施行版)

※ 変更箇所は、**黄色**で、新設箇所は、**オレンジ**で表記しています。

変更内容

・生活支援型予防通所サービス事業の基本報酬の改定(A7)

1. 旧介護予防訪問介護相当サービス（国基準サービス）	P1
2-1. 旧介護予防通所介護相当サービス（国基準サービス）	P2
2-2. 共生型旧介護予防通所介護相当サービス	P3
3. 生活支援型予防通所サービス事業	P4
4. 介護予防ケアマネジメント	P5

1. 旧介護予防訪問介護相当サービス（国基準サービス） サービスコード表

サービスコード		名称(サービス)	算定項目		単位数	算定単位	
種類	コード						
A2	1111	訪問型サービスⅠ	イ 訪問型サービス費(月包括) (Ⅰ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	1月中5回以上	1,176 1月につき	
A2	2411	訪問型サービスⅣ	ロ 訪問型サービス費(回数) (Ⅳ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	1月中4回まで	268 1回につき	
A2	1211	訪問型サービスⅡ	ハ 訪問型サービス費(月包括) (Ⅱ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	1月中9回以上	2,349 1月につき	
A2	2511	訪問型サービスⅤ	ニ 訪問型サービス費(回数) (Ⅴ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度)	1月中5～8回まで	272 1回につき	
A2	1321	訪問型サービスⅢ	ホ 訪問型サービス費(月包括) (Ⅲ)	事業対象者・要支援1・2(週2回を超える程度)	1月中13回以上	3,727 1月につき	
A2	2621	訪問型サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費(回数) (Ⅵ)	事業対象者・要支援1・2(週2回を超える程度)	1月中9～12回まで	287 1回につき	
A2	6001	訪問型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		
A2	4001	訪問型サービス初回加算	ト 初回加算		200	1月につき	
A2	4003	訪問型サービス生活機能向上加算Ⅰ	チ 生活機能向上連携加算		生活機能向上連携加算(Ⅰ)		100
A2	4002	訪問型サービス生活機能向上加算Ⅱ			生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200
A2	6269	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	リ 介護職員処遇改善加算		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			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			介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数の 55/1000加算
A2	6278	訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅰ	ヌ 介護職員等特定処遇改善加算		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	訪問型サービス特定処遇改善加算Ⅱ			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	6281	訪問型サービスベースアップ等支援加算			ヲ 介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の 24/1000加算
A2	8000	訪問型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		
A2	8002	訪問型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		
A2	8102	訪問型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		
A2	8112	訪問型サービス中山間地域等提供加算回数			所定単位数の5%加算		1回につき

※平成31年1月サービス提供分から日割コードによる算定はありません。

2-1.旧介護予防通所介護相当サービス サービスコード表

サービスコード		名称(サービス)	算定項目		単位数	算定単位
種類	コード					
A6	1111	通所型サービス1	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 ※1月中5回以上	1,672	1月につき
A6	1113	通所型サービス1回数		事業対象者・要支援1 ※1月中4回まで	384	1回につき
A6	1121	通所型サービス2		事業対象者・要支援2 ※1月中9回以上	3,428	1月につき
A6	1123	通所型サービス2回数		事業対象者・要支援2 ※1月中8回まで	395	1回につき
A6	6105	通所型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を行う場合	事業対象者・要支援1	-376	1月につき
A6	6106	通所型サービス同一建物減算2		事業対象者・要支援2	-752	
A6	5010	通所型生活向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	
A6	5002	通所型サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算		225	
A6	6109	通所型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	
A6	6116	通所型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	
A6	5003	通所型サービス栄養改善加算	ヘ 栄養改善加算		200	
A6	5004	通所型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)	150	1月につき
A6	5011	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅱ		口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	
A6	5006	通所型複数サービス実施加算Ⅰ1	チ 選択的サービス複数実施加算	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
A6	5007	通所型複数サービス実施加算Ⅰ2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480
A6	5008	通所型複数サービス実施加算Ⅰ3		栄養改善及び口腔機能向上	480	
A6	5009	通所型複数サービス実施加算Ⅱ		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
A6	5005	通所型サービス事業所評価加算	リ 事業所評価加算		120	
A6	6011	通所型サービス提供体制強化加算Ⅰ1	ヌ サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	事業対象者・要支援1	88
A6	6012	通所型サービス提供体制強化加算Ⅰ2			事業対象者・要支援2	176
A6	6107	通所型サービス提供体制強化加算Ⅱ1		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1	72
A6	6108	通所型サービス提供体制強化加算Ⅱ2			事業対象者・要支援2	144
A6	6103	通所型サービス提供体制強化加算Ⅲ1		サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	事業対象者・要支援1	24
A6	6104	通所型サービス提供体制強化加算Ⅲ2			事業対象者・要支援2	48
A6	4001	通所型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	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	3月に1回を限度	100
A6	4002	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ1		生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200
A6	4003	通所型サービス生活機能向上連携加算Ⅱ2		運動器機能向上加算を算定している場合		100
A6	6200	通所型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	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	6月に1回を限度	20
A6	6201	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算Ⅱ		口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	6月に1回を限度	5
A6	6311	通所型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	1月につき
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ	カ 介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 59/1000加算	
A6	6110	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ		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		介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 23/1000加算	
A6	6118	通所型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	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	通所型サービス特定処遇改善加算Ⅱ		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	6114	通所型サービスベースアップ等支援加算	タ 介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数の 11/1000加算	

※平成31年1月サービス提供分から日割コードによる算定はありません。

定員超過の場合

種類	コード	名称(サービス)	算定項目		単位数	算定単位
A6	8001	通所型サービス1・定超	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 ※1月中5回以上	定員超過の場合 ×70%	1,170
A6	8003	通所型サービス1回数・定超		事業対象者・要支援1 ※1月中4回まで		269
A6	8011	通所型サービス2・定超		事業対象者・要支援2 ※1月中9回以上		2,400
A6	8013	通所型サービス2回数・定超		事業対象者・要支援2 ※1月中8回まで		277

※平成31年1月サービス提供分から日割コードによる算定はありません。

看護・介護職員が欠員の場合

種類	コード	名称(サービス)	算定項目		単位数	算定単位
A6	9001	通所型サービス1・人欠	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1 ※1月中5回以上	看護・介護職員が欠員の場 合 ×70%	1,170
A6	9003	通所型サービス1回数・人欠		事業対象者・要支援1 ※1月中4回まで		269
A6	9011	通所型サービス2・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月中9回以上		2,400
A6	9013	通所型サービス2回数・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月中8回まで		277

※平成31年1月サービス提供分から日割コードによる算定はありません。

2-2.共生型旧介護予防通所介護相当サービス サービスコード表

(指定児童発達支援事業所及び指定放課後等デイサービス事業所による場合)

基本報酬 (コード1211~1223) 及び定員超過・欠員 (8004~9016) に係る単位数は、旧介護予防通所介護相当サービスの基本報酬の90%に設定

サービスコード	名称(サービス)		算定項目		単位数	算定単位
	種類	コード				
A6	1211	通所型サービス 2 1	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援 1 ※1月中5回以上	1,505	1月につき
A6	1213	通所型サービス 2 1 回数		事業対象者・要支援 1 ※1月中4回まで	346	1回につき
A6	1221	通所型サービス 2 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上	3,085	1月につき
A6	1223	通所型サービス 2 2 回数		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	356	1回につき
A6	6125	通所型サービス同一建物減算 2 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を行う場合	事業対象者・要支援 1	-376	
A6	6126	通所型サービス同一建物減算 2 2		事業対象者・要支援 2	-752	
A6	5020	通所型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	
A6	5012	通所型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	
A6	6129	通所型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	
A6	6120	通所型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	
A6	5013	通所型サービス栄養改善加算 2	ヘ 栄養改善加算		200	
A6	5014	通所型サービス口腔機能向上加算 I 2	ト 口腔機能向上加算	口腔機能向上加算 (I)	150	
A6	5021	通所型サービス口腔機能向上加算 II 2		口腔機能向上加算 (II)	160	
A6	5016	通所型複数サービス実施加算 I 2 1	チ 選択的サービス複数実施加算	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
A6	5017	通所型複数サービス実施加算 I 2 2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480
A6	5018	通所型複数サービス実施加算 I 2 3		栄養改善及び口腔機能向上	480	1月につき
A6	5019	通所型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
A6	5015	通所型サービス事業所評価加算 2	リ 事業所評価加算		120	
A6	6021	通所型サービス提供体制加算 I 2 1	ヌ サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算 (I)	事業対象者・要支援 1	88
A6	6022	通所型サービス提供体制加算 I 2 2			事業対象者・要支援 2	176
A6	6127	通所型サービス提供体制加算 II 2 1		サービス提供体制強化加算 (II)	事業対象者・要支援 1	72
A6	6128	通所型サービス提供体制加算 II 2 2			事業対象者・要支援 2	144
A6	6123	通所型サービス提供体制加算 III 2 1		サービス提供体制強化加算 (III)	事業対象者・要支援 1	24
A6	6124	通所型サービス提供体制加算 III 2 2			事業対象者・要支援 2	48
A6	4011	通所型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	生活機能向上連携加算 (I)	3月に1回を限度	100
A6	4012	通所型サービス生活機能向上連携加算 II 2 1		生活機能向上連携加算 (II)		200
A6	4013	通所型サービス生活機能向上連携加算 II 2 2		運動器機能向上加算を算定している場合		100
A6	6210	通所型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	口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	6月に1回を限度	20
A6	6211	通所型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
A6	6321	通所型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	1月につき
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算 I	カ 介護職員処遇改善加算	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		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		介護職員処遇改善加算 (III)	所定単位数の 23/1000加算	
A6	6118	通所型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	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	通所型サービス特定処遇改善加算 II		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	6114	通所型サービスベースアップ等支援加算		タ 介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の 11/1000加算	

※日割コードによる算定はありません。

※処遇改善加算 I ~ III 及び特定処遇改善加算 I・II のサービスコードは、旧介護予防通所介護相当サービスのものと共通です。

定員超過の場合

種類	コード	名称(サービス)	算定項目		単位数	算定単位
A6	8004	通所型サービス 2 1・定超	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援 1 ※1月中5回以上	定員超過の場合 ×70%	1,054
A6	8006	通所型サービス 2 1 回数・定超		事業対象者・要支援 1 ※1月中4回まで		242
A6	8014	通所型サービス 2 2・定超		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上		2,160
A6	8016	通所型サービス 2 2 回数・定超		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで		249

※日割コードによる算定はありません。

看護・介護職員が欠員の場合

種類	コード	名称(サービス)	算定項目		単位数	算定単位
A6	9004	通所型サービス 2 1・人欠	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援 1 ※1月中5回以上	看護・介護職員が欠員の場 合 ×70%	1,054
A6	9006	通所型サービス 2 1 回数・人欠		事業対象者・要支援 1 ※1月中4回まで		242
A6	9014	通所型サービス 2 2・人欠		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上		2,160
A6	9016	通所型サービス 2 2 回数・人欠		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで		249

※日割コードによる算定はありません。

3.生活支援型予防通所サービス事業 サービスコード表

サービスコード		名称(サービス)	算定項目	算定項目			単位数	算定単位
種類	項目			送迎の有無	負担割合	給付率		
A7	1007	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・1割	イ 生活支援型通所サービス1 (1時間以上2時間未満) ※事業対象者・要支援1の方：1月の中で4回まで ※要支援2の方：1月の中で8回まで	あり	1割	90%	166	1回につき
A7	1008	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・2割			2割	80%	166	
A7	1009	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・3割			3割	70%	166	
A7	1017	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・送迎なし(片道)・1割		なし(片道)	1割	90%	142	
A7	1018	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・送迎なし(片道)・2割			2割	80%	142	
A7	1019	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・送迎なし(片道)・3割			3割	70%	142	
A7	1027	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・送迎なし(往復)・1割		なし(往復)	1割	90%	118	
A7	1028	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・送迎なし(往復)・2割			2割	80%	118	
A7	1029	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・送迎なし(往復)・3割			3割	70%	118	
A7	1031	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・1割	イ 生活支援型通所サービス1 (1時間以上2時間未満) ※事業対象者・要支援1の方：1月の中で5回以上	あり	1割	90%	713	1月につき
A7	1032	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・2割			2割	80%	713	
A7	1033	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・3割			3割	70%	713	
A7	1034	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・1割	イ 生活支援型通所サービス1 (1時間以上2時間未満) ※要支援2の方：1月の中で9回以上	あり	1割	90%	1,427	
A7	1035	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・2割			2割	80%	1,427	
A7	1036	生活支援型通所1 (1h以上2h未満)・3割			3割	70%	1,427	

※送迎減算：片道24単位、往復48単位

※事業対象者・要支援1の方で1月の中で5回以上、要支援2の方で1月の中で9回以上利用された際に、送迎の有無が混在する場合には、回数制の単位で実際の送迎の有無に則した単位数で計算したものと、月包括報酬の単位を比較し、いずれか少ない方の単位で請求を行うこととする。

A7	1001	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・1割	ロ 生活支援型通所サービス2 (2時間以上4時間未満) ※事業対象者・要支援1の方：1月の中で4回まで ※要支援2の方：1月の中で8回まで	あり	1割	90%	332	1回につき
A7	1002	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・2割			2割	80%	332	
A7	1005	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・3割			3割	70%	332	
A7	1011	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・送迎なし(片道)・1割		なし(片道)	1割	90%	308	
A7	1012	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・送迎なし(片道)・2割			2割	80%	308	
A7	1015	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・送迎なし(片道)・3割			3割	70%	308	
A7	1021	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・送迎なし(往復)・1割		なし(往復)	1割	90%	284	
A7	1022	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・送迎なし(往復)・2割			2割	80%	284	
A7	1025	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・送迎なし(往復)・3割			3割	70%	284	
A7	1037	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・1割	ロ 生活支援型通所サービス2 (2時間以上4時間未満) ※事業対象者・要支援1の方：1月の中で5回以上	あり	1割	90%	1,427	1月につき
A7	1038	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・2割			2割	80%	1,427	
A7	1039	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・3割			3割	70%	1,427	
A7	1041	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・1割	ロ 生活支援型通所サービス2 (2時間以上4時間未満) ※要支援2の方：1月の中で9回以上	あり	1割	90%	2,855	
A7	1042	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・2割			2割	80%	2,855	
A7	1043	生活支援型通所2 (2h以上4h未満)・3割			3割	70%	2,855	

※送迎減算：片道24単位、往復48単位

※事業対象者・要支援1の方で1月の中で5回以上、要支援2の方で1月の中で9回以上利用された際に、送迎の有無が混在する場合には、回数制の単位で実際の送迎の有無に則した単位数で計算したものと、月包括報酬の単位を比較し、いずれか少ない方の単位で請求を行うこととする。

サービスコード		名称(サービス)	算定項目	算定項目			単位数	算定単位
種類	項目			送迎の有無	負担割合	給付率		
A7	1003	生活支援型通所3(4h以上)・1割	ハ 生活支援型通所サービス3 (4時間以上) ※事業対象者・要支援1の方:1 月の中で4回まで ※要支援2の方:1月の中で8回 まで	あり	1割	90%	345	1回につき
A7	1004	生活支援型通所3(4h以上)・2割			2割	80%	345	
A7	1006	生活支援型通所3(4h以上)・3割			3割	70%	345	
A7	1013	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(片道)・1割		なし(片道)	1割	90%	321	
A7	1014	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(片道)・2割			2割	80%	321	
A7	1016	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(片道)・3割			3割	70%	321	
A7	1023	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(往復)・1割		なし(往復)	1割	90%	297	
A7	1024	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(往復)・2割			2割	80%	297	
A7	1026	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(往復)・3割			3割	70%	297	
A7	1044	生活支援型通所3(4h以上)・1割	ハ 生活支援型通所サービス3 (4時間以上) ※事業対象者・要支援1の方:1 月の中で5回以上	あり	1割	90%	1,483	1月につき
A7	1045	生活支援型通所3(4h以上)・2割			2割	80%	1,483	
A7	1046	生活支援型通所3(4h以上)・3割			3割	70%	1,483	
A7	1047	生活支援型通所3(4h以上)・1割	ハ 生活支援型通所サービス3 (4時間以上) ※要支援2の方:1月の中で9回 以上	あり	1割	90%	2,967	
A7	1048	生活支援型通所3(4h以上)・2割			2割	80%	2,967	
A7	1049	生活支援型通所3(4h以上)・3割			3割	70%	2,967	

※送迎減算:片道24単位、往復48単位

※事業対象者・要支援1の方で1月の中で5回以上、要支援2の方で1月の中で9回以上利用された際に、送迎の有無が混在する場合には、回数制の単位で実際の送迎の有無に則した単位数で計算したものと、月包括報酬の単位を比較し、いずれか少ない方の単位で請求を行うこととする。

4.介護予防ケアマネジメント サービスコード表

サービスコード		名称(サービス)	算定項目	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	イ 介護予防ケアマネジメント費	438	1月につき
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算	300	
AF	5001	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算	300	