

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4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

・令和6年度報酬改定に伴う基本報酬及び各種加算・減算の改定(全サービス)

1-1. 旧介護予防訪問介護相当サービス(国基準サービス)(令和6年4月・5月分)	P 1
1-2. 旧介護予防訪問介護相当サービス(国基準サービス)(令和6年6月以降分)	P 2
2-1. 旧介護予防通所介護相当サービス(国基準サービス)(令和6年4月・5月分)	P 3
2-3. 旧介護予防通所介護相当サービス(国基準サービス)(令和6年6月以降分)	P 4
2-2. 共生型旧介護予防通所介護相当サービス(令和6年4月・5月分)	P 5
2-4. 共生型旧介護予防通所介護相当サービス(令和6年6月以降分)	P 6
3-1. 生活支援型予防通所サービス事業(令和6年4月・5月分)	P 7
3-2. 生活支援型予防通所サービス事業(令和6年6月以降分)	P 8
4. 介護予防ケアマネジメント	P 9

1-1. 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（令和6年4月・5月分）

サービスコード 種類	コード	名称(サービス)	算定項目		単位数	算定 単位		
A2	1321	訪問型サービス 1 3	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1) 1週に2回を超える程度の場合	3,727			
A2	2411	訪問型サービス 2 1	ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1) 標準的な内容の訪問型サービスである場合	287	1回 につき		
A2	2511	訪問型サービス 2 2		(2) 生活援助が中心である場合	179			
A2	2621	訪問型サービス 2 3		(二) 所要時間45分以上の場合	220			
A2	1411	訪問型短時間サービス		(3) 短時間の身体介護が中心である場合	163			
A2	C214	訪問型高齢者虐待防止未実施減算 1 3	高齢者虐待防止措置 未実施減算 -1%	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合	(1) 1週に2回を超える程度の場合	-37	1回 につき	
A2	C216	訪問型高齢者虐待防止未実施減算 2 1		ロ 1月当たりの回数を定める場合	(1) 標準的な内容の訪問型サービスである場合	-3		
A2	C217	訪問型高齢者虐待防止未実施減算 2 2			(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	訪問型高齢者虐待防止未実施減算 2 3			(二) 所要時間45分以上の場合	-2		
A2	C219	訪問型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	6001	訪問型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		所定単位数の10%減算	1月 につき		
A2	6003	訪問型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	1月 につき		
A2	6002	訪問型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	1月 につき		
A2	4001	訪問型サービス初回加算	ハ 初回加算		200			
A2	4003	訪問型サービス生活機能向上加算 I	ニ 生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算 (I)	100	1月 につき		
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	6102	訪問型サービス口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算 (1月1回まで)		50	1回 につき		
A2	6269	訪問型サービス処遇改善加算 I	ヘ 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	1月 につき		
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	ト 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	チ 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	1月 につき		
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	1月 につき		
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。

1-2. 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（令和6年6月以降分）

サービスコード 種類 コード	名称(サービス)	算定項目		単位数	算定 単位	
A2 1321	訪問型サービス1 3	(1) 1週に2回を超える程度の場合		3,727		
A2 2411	訪問型サービス2 1	□ 1月当たりの回数を定める場合	(1) 標準的な内容の訪問型サービスである場合	287	1回 につき	
A2 2511	訪問型サービス2 2		(一) 所要時間20分以上45分未満の場合	179		
A2 2621	訪問型サービス2 3		(二) 所要時間45分以上の場合	220		
A2 1411	訪問型短時間サービス		(3) 短時間の身体介護が中心である場合	163		
A2 C214	訪問型高齢者虐待防止未実施減算1 3	高齢者虐待防止措置 未実施減算 -1%	イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 (1) 1週に2回を超える程度の場合	-37	1回 につき	
A2 C216	訪問型高齢者虐待防止未実施減算2 1		□ 1月当たりの回数を定める場合	(1) 標準的な内容の訪問型サービスである場合		-3
A2 C217	訪問型高齢者虐待防止未実施減算2 2			(一) 所要時間20分以上45分未満の場合		-2
A2 C218	訪問型高齢者虐待防止未実施減算2 3			(二) 所要時間45分以上の場合		-2
A2 C219	訪問型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 6001	訪問型サービス同一建物減算1	事業所と同一建物の利用者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	1月 につき	
A2 6002	訪問型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	1月 につき	
A2 4001	訪問型サービス初回加算	ハ 初回加算		200		
A2 4003	訪問型サービス生活機能向上加算Ⅰ	ニ 生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	1月 につき	
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 6102	訪問型サービス口腔連携強化加算	ホ 口腔連携強化加算(1月1回まで)		50	1回 につき	
A2 6269	訪問型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)	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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 2			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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 3			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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 4			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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 5			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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 6			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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 7			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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 8			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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 9			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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 10			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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 11	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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 12	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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 13	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	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ 14	介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(14)		所定単位数の 76/1000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	1月 につき	
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	1月 につき	
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（令和6年4月・5月分）

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 1	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月中5回以上	1,798	1月につき
A6	1121	通所型サービス1 2		事業対象者・要支援2 ※1月中9回以上	3,621	
A6	1113	通所型サービス2 1	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月中4回まで	436	1回につき
A6	1123	通所型サービス2 2		事業対象者・要支援2 ※1月中8回まで	447	
A6	C211	通所型高齢者虐待防止未実施減算1 1	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月中5回以上	高齢者虐待防止措置未実施減算 -1%	-18
A6	C213	通所型高齢者虐待防止未実施減算1 2		事業対象者・要支援2 ※1月中9回以上		-36
A6	C215	通所型高齢者虐待防止未実施減算2 1	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月中4回まで	業務継続計画未実施減算 -1%	-4
A6	C216	通所型高齢者虐待防止未実施減算2 2		事業対象者・要支援2 ※1月中8回まで		-4
A6	D211	通所型業務継続計画未策定減算1 1	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月中5回以上	業務継続計画未実施減算 -1%	-18
A6	D213	通所型業務継続計画未策定減算1 2		事業対象者・要支援2 ※1月中9回以上		-36
A6	D215	通所型業務継続計画未策定減算2 1	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月中4回まで	業務継続計画未実施減算 -1%	-4
A6	D216	通所型業務継続計画未策定減算2 2		事業対象者・要支援2 ※1月中8回まで		-4
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	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
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	6207	通所型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	
A6	5612	通所型サービス送迎減算	事業所が送迎を行わない場合		-47	片道につき
A6	5010	通所型生活向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	
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	
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	6310	通所型一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算		480	
A6	6011	通所型サービス提供体制強化加算Ⅰ 1	リ 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Ⅰ 2		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	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Ⅱ 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	6108	通所型サービス提供体制強化加算Ⅱ 2		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	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Ⅲ 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	6104	通所型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(Ⅲ)	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	ヌ 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Ⅱ		生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	
A6	6200	通所型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	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	ヲ 科学的介護推進体制加算		40	
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ	ワ 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	カ 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	1月につき
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	コ 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 1・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月中5回以上	定員超過の場合 ×70%	1,259
A6	8011	通所型サービス1 2・定超		事業対象者・要支援2 ※1月中9回以上		2,535
A6	8003	通所型サービス2 1・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月中4回まで	定員超過の場合 ×70%	305
A6	8013	通所型サービス2 2・定超		事業対象者・要支援2 ※1月中8回まで		313

※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 1・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月中5回以上	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	1,259
A6	9011	通所型サービス1 2・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月中9回以上		2,535
A6	9003	通所型サービス2 1・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月中4回まで	看護・介護職員が欠員の場合 ×70%	305
A6	9013	通所型サービス2 2・人欠		事業対象者・要支援2 ※1月中8回まで		313

※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。

2-3.旧介護予防通所介護相当サービス サービスコード表（令和6年6月以降分）

サービスコード	種類	コード	名称(サービス)	算定項目		単位数	算定単位
A6	1111	通所型サービス 1 1	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月中5回以上	1,798	1月につき
A6	1121	通所型サービス 1 2		事業対象者・要支援 2	※1月中9回以上	3,621	
A6	1113	通所型サービス 2 1	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月中4回まで	436	1回につき
A6	1123	通所型サービス 2 2		事業対象者・要支援 2	※1月中8回まで	447	
A6	C211	通所型高齢者虐待防止未実施減算 1 1	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月中5回以上	-18	1月につき
A6	C213	通所型高齢者虐待防止未実施減算 1 2		事業対象者・要支援 2	※1月中9回以上	-36	
A6	C215	通所型高齢者虐待防止未実施減算 2 1	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月中4回まで	-4	1回につき
A6	C216	通所型高齢者虐待防止未実施減算 2 2		事業対象者・要支援 2	※1月中8回まで	-4	
A6	D211	通所型業務継続計画未策定減算 1 1	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月中5回以上	-18	1月につき
A6	D213	通所型業務継続計画未策定減算 1 2		事業対象者・要支援 2	※1月中9回以上	-36	
A6	D215	通所型業務継続計画未策定減算 2 1	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月中4回まで	-4	1回につき
A6	D216	通所型業務継続計画未策定減算 2 2		事業対象者・要支援 2	※1月中8回まで	-4	
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	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	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	6207	通所型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	
A6	5612	通所型サービス送迎減算	事業所が送迎を行わない場合			-47	片道につき
A6	5010	通所型生活向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	1月につき
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	ハ 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	
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	6310	通所型一体的サービス提供加算	チ 一体的サービス提供加算			480	
A6	6011	通所型サービス提供体制強化加算 I 1	リ 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 I 2		サービス提供体制強化加算 (I)	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 II 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	6108	通所型サービス提供体制強化加算 II 2		サービス提供体制強化加算 (II)	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 III 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	6104	通所型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 (III)	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	ヌ 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	1回につき
A6	4002	通所型サービス生活機能向上連携加算 II		生活機能向上連携加算 (II)		200	
A6	6200	通所型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	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 (2)	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	ヲ 科学的介護推進体制加算			40	
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算 I	ワ 介護職員等処遇改善加算	介護職員等処遇改善加算 (I)	所定単位数の 92/1000加算		1月につき
A6	6110	通所型サービス処遇改善加算 II		介護職員等処遇改善加算 (II)	所定単位数の 90/1000加算		
A6	6111	通所型サービス処遇改善加算 III		介護職員等処遇改善加算 (III)	所定単位数の 80/1000加算		
A6	6380	通所型サービス処遇改善加算 IV		介護職員等処遇改善加算 (IV)	所定単位数の 64/1000加算		
A6	6381	通所型サービス処遇改善加算 V 1		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	通所型サービス処遇改善加算 V 2		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	通所型サービス処遇改善加算 V 3		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	通所型サービス処遇改善加算 V 4		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	通所型サービス処遇改善加算 V 5		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	通所型サービス処遇改善加算 V 6		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	通所型サービス処遇改善加算 V 7		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	通所型サービス処遇改善加算 V 8		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	通所型サービス処遇改善加算 V 9		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	通所型サービス処遇改善加算 V 1 0		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	通所型サービス処遇改善加算 V 1 1	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	通所型サービス処遇改善加算 V 1 2	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	通所型サービス処遇改善加算 V 1 3	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	通所型サービス処遇改善加算 V 1 4	介護職員等処遇改善加算 (V) (14)	所定単位数の 33/1000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 1・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月中5回以上	1,259	1月につき
A6	8011	通所型サービス 1 2・定超		事業対象者・要支援 2	※1月中9回以上	2,535	
A6	8003	通所型サービス 2 1・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月中4回まで	305	1回につき
A6	8013	通所型サービス 2 2・定超		事業対象者・要支援 2	※1月中8回まで	313	

※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 1・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月中5回以上	1,259	1月につき
A6	9011	通所型サービス 1 2・人欠		事業対象者・要支援 2	※1月中9回以上	2,535	
A6	9003	通所型サービス 2 1・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月中4回まで	305	1回につき
A6	9013	通所型サービス 2 2・人欠		事業対象者・要支援 2	※1月中8回まで	313	

※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（令和6年4月・5月分）

（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）、定員超過・欠員（8004～9116）及び虐待防止・業務継続計画未策定（C221～D226）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 1	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月中5回以上	1,618	1月につき
A6	1221	通所型サービス2 1 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上	3,259	
A6	1213	通所型サービス2 2 1	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月中4回まで	392	1回につき
A6	1223	通所型サービス2 2 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	402	
A6	C221	通所型高齢者虐待防止未実施減算 2 1 1	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月中5回以上	-16	1月につき
A6	C223	通所型高齢者虐待防止未実施減算 2 1 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上	-33	
A6	C225	通所型高齢者虐待防止未実施減算 2 2 1	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月中4回まで	-4	1回につき
A6	C226	通所型高齢者虐待防止未実施減算 2 2 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	-4	
A6	D221	通所型業務継続計画未策定減算 2 1 1	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月中5回以上	-16	1月につき
A6	D223	通所型業務継続計画未策定減算 2 1 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上	-33	
A6	D225	通所型業務継続計画未策定減算 2 2 1	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月中4回まで	-4	1回につき
A6	D226	通所型業務継続計画未策定減算 2 2 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	-4	
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	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月につき
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	6227	通所型サービス同一建物減算 2 3		ロ 1 月当たりの回数を定める場合		-94
A6	5622	通所型サービス送迎減算 2	事業所が送迎を行わない場合		-47	片道につき
A6	5020	通所型生活上グループ活動加算 2	ハ 生活機能向上グループ活動加算		100	
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	6320	通所型一体的サービス提供加算 2	チ 一体的サービス提供加算		480	
A6	6021	通所型サービス提供体制強化加算 I 2 1	リ 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強化加算 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強化加算 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強化加算 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強化加算 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強化加算 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	ヌ 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		生活機能向上連携加算（II）		200
A6	6210	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算 I 2	ル 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	ヲ 科学的介護推進体制加算		40	
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算 I	ワ 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	カ 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		コ 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。

※処遇改善加算 I～III、特定処遇改善加算 I・II 及びベースアップ等支援加算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 1・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月中5回以上	1,133	1月につき
A6	8014	通所型サービス2 1 2・定超		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上	2,281	
A6	8006	通所型サービス2 2 1・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月中4回まで	274	1回につき
A6	8016	通所型サービス2 2 2・定超		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	281	

※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	9004	通所型サービス2 1 1・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月中5回以上	1,133	1月につき
A6	9014	通所型サービス2 1 2・人欠		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上	2,281	
A6	9006	通所型サービス2 2 1・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月中4回まで	274	1回につき
A6	9016	通所型サービス2 2 2・人欠		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	281	

※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。

2-4.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 (令和6年6月以降分)

(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)、定員超過・欠員 (8004~9116) 及び虐待防止・業務継続計画未策定 (C311~D316) 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	種類	コード	名称(サービス)	算定項目	単位数	算定単位
A6	1211	通所型サービス 2 1 1	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月中5回以上	1,618	1月につき
A6	1221	通所型サービス 2 1 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上	3,259	
A6	1213	通所型サービス 2 2 1	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月中4回まで	392	1回につき
A6	1223	通所型サービス 2 2 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	402	
A6	C221	通所型高齢者虐待防止未実施減算 2 1 1	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月中5回以上	-16	1月につき
A6	C223	通所型高齢者虐待防止未実施減算 2 1 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上	-33	
A6	C225	通所型高齢者虐待防止未実施減算 2 2 1	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月中4回まで	-4	1回につき
A6	C226	通所型高齢者虐待防止未実施減算 2 2 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	-4	
A6	D221	通所型業務継続計画未策定減算 2 1 1	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月中5回以上	-16	1月につき
A6	D223	通所型業務継続計画未策定減算 2 1 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上	-33	
A6	D225	通所型業務継続計画未策定減算 2 2 1	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月中4回まで	-4	1回につき
A6	D226	通所型業務継続計画未策定減算 2 2 2		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	-4	
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	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
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	6227	通所型サービス同一建物減算 2 3		ロ 1 月当たりの回数を定める場合		-94
A6	5622	通所型サービス送迎減算 2	事業所が送迎を行わない場合		-47	片週につき
A6	5020	通所型生活向上グループ活動加算 2	ハ 生活機能向上グループ活動加算		100	
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	6320	通所型一体的サービス提供加算 2	チ 一体的サービス提供加算		480	
A6	6021	通所型サービス提供体制強化加算 I 2 1	リ 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強化加算 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強化加算 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強化加算 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強化加算 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強化加算 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	ヌ 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		生活機能向上連携加算 (II)		200
A6	6210	通所型サービス口腔栄養スクリーニング加算 I 2	ル 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 (2)	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	ヲ 科学的介護推進体制加算		40	
A6	6100	通所型サービス処遇改善加算 I	ク 介護職員等処遇改善加算	介護職員等処遇改善加算 (I)	所定単位数の 92/1000加算	1月につき
A6	6110	通所型サービス処遇改善加算 II		介護職員等処遇改善加算 (II)	所定単位数の 90/1000加算	
A6	6111	通所型サービス処遇改善加算 III		介護職員等処遇改善加算 (III)	所定単位数の 80/1000加算	
A6	6380	通所型サービス処遇改善加算 IV		介護職員等処遇改善加算 (IV)	所定単位数の 64/1000加算	
A6	6381	通所型サービス処遇改善加算 V 1		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	通所型サービス処遇改善加算 V 2		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	通所型サービス処遇改善加算 V 3		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	通所型サービス処遇改善加算 V 4		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	通所型サービス処遇改善加算 V 5		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	通所型サービス処遇改善加算 V 6		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	通所型サービス処遇改善加算 V 7		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	通所型サービス処遇改善加算 V 8		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	通所型サービス処遇改善加算 V 9		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	通所型サービス処遇改善加算 V 1 0		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	通所型サービス処遇改善加算 V 1 1		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	通所型サービス処遇改善加算 V 1 2		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	通所型サービス処遇改善加算 V 1 3		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	通所型サービス処遇改善加算 V 1 4		介護職員等処遇改善加算 (V) (14)	所定単位数の 33/1000加算	

※平成31年11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。
 ※処遇改善加算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で共通です。

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 1・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月中5回以上	1,133	1月につき
A6	8014	通所型サービス 2 1 2・定超		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上		
A6	8006	通所型サービス 2 2 1・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月中4回まで	274	1回につき
A6	8016	通所型サービス 2 2 2・定超		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	281	

※平成31年11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	9004	通所型サービス 2 1 1・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月中5回以上	1,133	1月につき
A6	9014	通所型サービス 2 1 2・欠		事業対象者・要支援 2 ※1月中9回以上		
A6	9006	通所型サービス 2 2 1・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月中4回まで	274	1回につき
A6	9016	通所型サービス 2 2 2・欠		事業対象者・要支援 2 ※1月中8回まで	281	

※平成31年11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。

3-1.生活支援型予防通所サービス事業 サービスコード表（令和6年4月・5月分）

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%	178	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%	178	
A7	1009	生活支援型通所1（1h以上2h未満）・3割			3割	70%	178	
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%	154	
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%	154	
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%	154	
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%	130	
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%	130	
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%	130	
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%	765	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%	765	
A7	1033	生活支援型通所1（1h以上2h未満）・3割			3割	70%	765	
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%	1,530	
A7	1035	生活支援型通所1（1h以上2h未満）・2割			2割	80%	1,530	
A7	1036	生活支援型通所1（1h以上2h未満）・3割			3割	70%	1,530	

※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%	357	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%	357	
A7	1005	生活支援型通所2（2h以上4h未満）・3割			3割	70%	357	
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%	333	
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%	333	
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%	333	
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%	309	
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%	309	
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%	309	
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%	1,535	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%	1,535	
A7	1039	生活支援型通所2（2h以上4h未満）・3割			3割	70%	1,535	
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%	3,070	
A7	1042	生活支援型通所2（2h以上4h未満）・2割			2割	80%	3,070	
A7	1043	生活支援型通所2（2h以上4h未満）・3割			3割	70%	3,070	

※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	八 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%	370	1回につき
A7	1004	生活支援型通所3(4h以上)・2割			2割	80%	370	
A7	1006	生活支援型通所3(4h以上)・3割			3割	70%	370	
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%	346	
A7	1014	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(片道)・2割			2割	80%	346	
A7	1016	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(片道)・3割			3割	70%	346	
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%	322	
A7	1024	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(往復)・2割			2割	80%	322	
A7	1026	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(往復)・3割			3割	70%	322	
A7	1044	生活支援型通所3(4h以上)・1割	八 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%	1,591	1月につき
A7	1045	生活支援型通所3(4h以上)・2割			2割	80%	1,591	
A7	1046	生活支援型通所3(4h以上)・3割			3割	70%	1,591	
A7	1047	生活支援型通所3(4h以上)・1割	八 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%	3,182	
A7	1048	生活支援型通所3(4h以上)・2割			2割	80%	3,182	
A7	1049	生活支援型通所3(4h以上)・3割			3割	70%	3,182	

※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。

3-2.生活支援型予防通所サービス事業 サービスコード表（令和6年6月以降分）

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%	182	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%	182	
A7	1009	生活支援型通所1（1h以上2h未満）・3割			3割	70%	182	
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%	158	
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%	158	
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%	158	
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%	134	
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%	134	
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%	134	
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%	782	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%	782	
A7	1033	生活支援型通所1（1h以上2h未満）・3割			3割	70%	782	
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%	1,565	
A7	1035	生活支援型通所1（1h以上2h未満）・2割			2割	80%	1,565	
A7	1036	生活支援型通所1（1h以上2h未満）・3割			3割	70%	1,565	

※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%	364	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%	364	
A7	1005	生活支援型通所2（2h以上4h未満）・3割			3割	70%	364	
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%	340	
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%	340	
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%	340	
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%	316	
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%	316	
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%	316	
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%	1,565	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%	1,565	
A7	1039	生活支援型通所2（2h以上4h未満）・3割			3割	70%	1,565	
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%	3,130	
A7	1042	生活支援型通所2（2h以上4h未満）・2割			2割	80%	3,130	
A7	1043	生活支援型通所2（2h以上4h未満）・3割			3割	70%	3,130	

※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%	377	1回につき
A7	1004	生活支援型通所3(4h以上)・2割			2割	80%	377	
A7	1006	生活支援型通所3(4h以上)・3割			3割	70%	377	
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%	353	
A7	1014	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(片道)・2割			2割	80%	353	
A7	1016	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(片道)・3割			3割	70%	353	
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%	329	
A7	1024	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(往復)・2割			2割	80%	329	
A7	1026	生活支援型通所3(4h以上) ・送迎なし(往復)・3割			3割	70%	329	
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%	1,621	1月につき
A7	1045	生活支援型通所3(4h以上)・2割			2割	80%	1,621	
A7	1046	生活支援型通所3(4h以上)・3割			3割	70%	1,621	
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%	3,242	
A7	1048	生活支援型通所3(4h以上)・2割			2割	80%	3,242	
A7	1049	生活支援型通所3(4h以上)・3割			3割	70%	3,242	

※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		442	1月につき	
AF	2112	介護予防ケアマネジメント		高齢者虐待防止措置未実施減算 (4単位減算)			438
AF	2113	介護予防ケアマネジメント			業務継続計画未策定減算 (4単位減算)		434
AF	2114	介護予防ケアマネジメント			業務継続計画未策定減算 (4単位減算)		438
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		