

敦賀市介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表 (令和6年4月施行版)

訪問型サービス

1 訪問介護相当サービス サービスコード表 (サービス種類コード A2)

2 訪問型基準緩和サービス サービスコード表 (サービス種類コード A3)
負担割合によって使用するコードが異なります。

3 訪問型短期予防サービス サービスコード表 (サービス種類コード A3)
負担割合によって使用するコードが異なります。

通所型サービス

4 通所介護相当サービス サービスコード表 (サービス種類コード A6)

5 通所型基準緩和サービス サービスコード表 (サービス種類コード A7)
負担割合によって使用するコードが異なります。送迎減算も負担割合によりコードが異なります。

6 通所型短期予防サービス サービスコード表 (サービス種類コード A7)
負担割合によって使用するコードが異なります。送迎減算も負担割合によりコードが異なります。

介護予防ケアマネジメント

7 介護予防ケアマネジメント サービスコード表 (サービス種類コード AF)

【今回変更点】

・令和6年4月より、従前相当サービスについて、国が定める単位数に準じて単位数の改定を行いました。また、加算及び減算の新設・変更・廃止に伴いサービスコードの改定を行いました。

・令和6年4月より、訪問型基準緩和サービスについて、同一建物減算の廃止を行いました。

・令和6年4月より、通所型基準緩和サービス及び短期予防サービスについて、従前相当サービスの改定率に準じて、単位数の改定を行いました。また、通所型基準緩和サービスについて、送迎加算を廃止して加算単位数を基本報酬に含めることとし、送迎を行わない場合の減算の新設を行いました。

・令和6年4月より、介護予防ケアマネジメントについて、従前相当サービスの改定率に準じて単位数の改定を行いました。また、減算の新設に伴いサービスコードの改定を行いました。

1 訪問介護相当サービス サービスコード表

令和6年4月1日～

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	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	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	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	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	(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	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は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	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	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	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
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
A2	6269	訪問型独自サービス処遇改善加算 I	ヘ 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	1月につき
A2	6270	訪問型独自サービス処遇改善加算 II		(2)介護職員処遇改善加算(II)	所定単位数の 100/1000 加算	
A2	6271	訪問型独自サービス処遇改善加算 III		(3)介護職員処遇改善加算(III)	所定単位数の 55/1000 加算	
A2	6278	訪問型独自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	(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	1月につき
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	6281	訪問型独自サービスヘルスアップ等支援加算	チ 介護職員等ヘルスアップ等支援加算		所定単位数の 24/1000 加算	

- 変更分
- 追加分
- 廃止分

2 訪問型基準緩和サービス サービスコード表

(1割負担者)

令和6年4月1日～

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	1111 訪問型独自サービス11(1割)	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	805	1月につき
A3	1121 訪問型独自サービス11・同一(1割)			725	
A3	1131 訪問型独自サービス11日割(1割)			26	
A3	1141 訪問型独自サービス1日割・同一(1割)		(2) 1週に2回程度の場合	23	1日につき
A3	1211 訪問型独自サービス12(1割)			1,610	
A3	1221 訪問型独自サービス12・同一(1割)			1,449	
A3	1231 訪問型独自サービス12日割(1割)		(3) 1週に2回を超える程度の場合	53	1日につき
A3	1241 訪問型独自サービス12日割・同一(1割)			48	
A3	1311 訪問型独自サービス13(1割)			2,415	
A3	1321 訪問型独自サービス13・同一(1割)		(3) 1週に2回を超える程度の場合	2,174	1月につき
A3	1331 訪問型独自サービス13日割(1割)			79	
A3	1341 訪問型独自サービス13日割・同一(1割)			71	
A3	4011 訪問型独自サービス初回加算(1割)	ハ 初回加算	200単位加算	200	1月につき

(2割負担者)

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	1112 訪問型独自サービス11(2割)	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	805	1月につき
A3	1122 訪問型独自サービス11・同一(2割)			725	
A3	1132 訪問型独自サービス11日割(2割)			26	
A3	1142 訪問型独自サービス1日割・同一(2割)		(2) 1週に2回程度の場合	23	1日につき
A3	1212 訪問型独自サービス12(2割)			1,610	
A3	1222 訪問型独自サービス12・同一(2割)			1,449	
A3	1232 訪問型独自サービス12日割(2割)		(3) 1週に2回を超える程度の場合	53	1日につき
A3	1242 訪問型独自サービス12日割・同一(2割)			48	
A3	1312 訪問型独自サービス13(2割)			2,415	
A3	1322 訪問型独自サービス13・同一(2割)		(3) 1週に2回を超える程度の場合	2,174	1月につき
A3	1332 訪問型独自サービス13日割(2割)			79	
A3	1342 訪問型独自サービス13日割・同一(2割)			71	
A3	4012 訪問型独自サービス初回加算(2割)	ハ 初回加算	200単位加算	200	1月につき

(3割負担者)

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	1113 訪問型独自サービス11(3割)	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	805	1月につき
A3	1123 訪問型独自サービス11・同一(3割)			725	
A3	1133 訪問型独自サービス11日割(3割)			26	
A3	1143 訪問型独自サービス1日割・同一(3割)		(2) 1週に2回程度の場合	23	1日につき
A3	1213 訪問型独自サービス12(3割)			1,610	
A3	1223 訪問型独自サービス12・同一(3割)			1,449	
A3	1233 訪問型独自サービス12日割(3割)		(3) 1週に2回を超える程度の場合	53	1日につき
A3	1243 訪問型独自サービス12日割・同一(3割)			48	
A3	1313 訪問型独自サービス13(3割)			2,415	
A3	1323 訪問型独自サービス13・同一(3割)		(3) 1週に2回を超える程度の場合	2,174	1月につき
A3	1333 訪問型独自サービス13日割(3割)			79	
A3	1343 訪問型独自サービス13日割・同一(3割)			71	
A3	4013 訪問型独自サービス初回加算(3割)	ハ 初回加算	200単位加算	200	1月につき

(4割負担者)

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	1114 訪問型独自サービス11(4割)	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	805	1月につき
A3	1124 訪問型独自サービス11・同一(4割)			725	
A3	1134 訪問型独自サービス11日割(4割)			26	
A3	1144 訪問型独自サービス1日割・同一(4割)		(2) 1週に2回程度の場合	23	1日につき
A3	1214 訪問型独自サービス12(4割)			1,610	
A3	1224 訪問型独自サービス12・同一(4割)			1,449	
A3	1234 訪問型独自サービス12日割(4割)		(3) 1週に2回を超える程度の場合	53	1日につき
A3	1244 訪問型独自サービス12日割・同一(4割)			48	
A3	1314 訪問型独自サービス13(4割)			2,415	
A3	1324 訪問型独自サービス13・同一(4割)		(3) 1週に2回を超える程度の場合	2,174	1月につき
A3	1334 訪問型独自サービス13日割(4割)			79	
A3	1344 訪問型独自サービス13日割・同一(4割)			71	
A3	4014 訪問型独自サービス初回加算(4割)	ハ 初回加算	200単位加算	200	1月につき

- 変更分
- 追加分
- 廃止分

3 訪問型短期予防サービス サービスコード表

令和6年4月1日～

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	1011	訪問型短期予防サービス(1割)	訪問型短期予防サービス (6ヶ月で7回まで)	2～7回目	1割負担者	151 単位	151	1回につき
A3	1012	訪問型短期予防サービス(2割)			2割負担者	151 単位	151	
A3	1013	訪問型短期予防サービス(3割)			3割負担者	151 単位	151	
A3	1014	訪問型短期予防サービス(4割)			4割負担者	151 単位	151	
A3	1021	訪問型短期予防サービス・初回(1割)		初回	1割負担者	302 単位	302	
A3	1022	訪問型短期予防サービス・初回(2割)			2割負担者	302 単位	302	
A3	1023	訪問型短期予防サービス・初回(3割)			3割負担者	302 単位	302	
A3	1024	訪問型短期予防サービス・初回(4割)			4割負担者	302 単位	302	

■	変更分
■	追加分
■	廃止分

4 通所介護相当サービス サービスコード表

令和6年4月1日～

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(週1回程度) 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 1221	通所型独自サービス1/12		要支援2(週1回程度) 1,798単位	1,798	1月につき			
A6 1222	通所型独自サービス1/12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	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2(週2回程度) 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 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	-1	1日につき	
A6 C291	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1/12			要支援2(週1回程度)	18単位減算	-18	1月につき	
A6 C292	通所型独自高齢者虐待防止未実施減算1/12日割			日割の場合	1	-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	-1	1日につき	
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	-1	1日につき	
A6 D291	通所型独自業務継続計画未策定減算1/12			要支援2(週1回程度)	18単位減算	-18	1月につき	
A6 D292	通所型独自業務継続計画未策定減算1/12日割			日割の場合	1	-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	-1	1日につき	
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 6105	通所型独自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(週1回程度)	376単位減算	-376	1月につき	
A6 6126	通所型独自サービス同一建物減算1/2			要支援2(週1回程度)	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)	752単位減算	-752		
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 5692	通所型独自送迎減算/2			47単位減算	-47			
A6 5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	ハ 生活上向グループ活動加算		100単位加算	100			
A6 5020	通所型独自生活上向グループ活動加算/2			100単位加算	100			
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 5012	通所型独自サービス運動器機能向上加算/2			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			
A6 6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/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		50単位加算	50			
A6 6120	通所型独自サービス栄養アセスメント加算/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		200単位加算	200			
A6 5013	通所型独自サービス栄養改善加算/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	(1)口腔機能向上加算(I)	150単位加算	150			
A6 5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算 I/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			(2)口腔機能向上加算(II)	160単位加算		160	
A6 5021	通所型独自サービス口腔機能向上加算 II/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		480単位加算	480			
A6 6390	通所型独自一体的サービス提供加算/2			480単位加算	480			
A6 5006	通所型独自複数サービス実施加算 I 1	チ 選択のサービス複数実施加算	(1)選択の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	1月につき		
A6 5016	通所型独自複数サービス実施加算 I 1/2			運動器機能向上及び栄養改善	480単位加算		480	
A6 5007	通所型独自複数サービス実施加算 I 2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480単位加算		480	
A6 5017	通所型独自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単位加算		480	
A6 5008	通所型独自複数サービス実施加算 I 3			栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算		480	
A6 5018	通所型独自複数サービス実施加算 I 3/2			栄養改善及び口腔機能向上	480単位加算		480	
A6 5009	通所型独自複数サービス実施加算 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		700	
A6 5019	通所型独自複数サービス実施加算 II/2			運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700単位加算		700	
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 5015	通所型独自サービス事業所評価加算/2			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	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(週1回程度)	88単位加算			
A6 6022	通所型独自サービス提供体制加算 I 1/2			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 1/2			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 1/2			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			(3)サービス提供体制強化加算(III)	事業対象者・要支援2(週2回程度)		48単位加算	48

4 通所介護相当サービス サービスコード表

令和6年4月1日～

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	4001	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 I	ス 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	1月につき
A6	4011	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 I / 2		※要支援2 (週1回程度)のみ	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			200 単位加算	200	
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II / 2		※要支援2 (週1回程度)のみ	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	4013	通所型独自サービス生活機能向上連携加算 II 2 / 2		※要支援2 (週1回程度)のみ	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	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	6210	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算 I / 2		※要支援2 (週1回程度)のみ	20 単位加算	20	
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) (6月に1回を限度)	5 単位加算	5	
A6	6211	通所型独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算 II / 2		※要支援2 (週1回程度)のみ	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	6321	通所型独自サービス科学的介護推進体制加算/2		※要支援2 (週1回程度)のみ	40 単位加算	40	
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算 I	ワ 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			
A6	6110	通所型独自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	通所型独自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	6118	通所型独自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	(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			
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	6114	通所型独自サービスヘルスアップ等支援加算	ヨ 介護職員等ヘルスアップ等支援加算		所定単位数の 11/1000 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 (週1回程度)	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	8014	通所型独自サービス1/12・定超		要支援2 (週1回程度)	1,798 単位			1,259	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス1/12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			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		事業対象者・要支援2 (週2回程度)	119 単位			83	1日につき

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	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 (週1回程度)	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	9014	通所型独自サービス1/12・人欠		要支援2 (週1回程度)	1,798 単位			1,259	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス1/12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			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		事業対象者・要支援2 (週2回程度)	119 単位			83	1日につき

- 変更分
- 追加分
- 廃止分

5 通所型基準緩和サービス サービスコード表

令和6年4月1日～

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				
A7	1111	通所型基準緩和サービス11(1割)	1割負担者	1,361 単位	1,361
A7	1112	通所型基準緩和サービス11(2割)	2割負担者	1,361 単位	1,361
A7	1113	通所型基準緩和サービス11(3割)	3割負担者	1,361 単位	1,361
A7	1114	通所型基準緩和サービス11(4割)	4割負担者	1,361 単位	1,361
A7	1116	通所型基準緩和サービス11日割(1割)	1割負担者	45 単位	45
A7	1117	通所型基準緩和サービス11日割(2割)	2割負担者	45 単位	45
A7	1118	通所型基準緩和サービス11日割(3割)	3割負担者	45 単位	45
A7	1119	通所型基準緩和サービス11日割(4割)	4割負担者	45 単位	45
A7	1311	通所型基準緩和サービス送迎加算1(1割)	1割負担者	20 単位	20
A7	1312	通所型基準緩和サービス送迎加算1(2割)	2割負担者	20 単位	20
A7	1313	通所型基準緩和サービス送迎加算1(3割)	3割負担者	20 単位	20
A7	1314	通所型基準緩和サービス送迎加算1(4割)	4割負担者	20 単位	20
A7	1331	通所型基準緩和送迎減算11(1割)	1割負担者	47 単位減算	-47
A7	1332	通所型基準緩和送迎減算11(2割)	2割負担者	47 単位減算	-47
A7	1333	通所型基準緩和送迎減算11(3割)	3割負担者	47 単位減算	-47
A7	1334	通所型基準緩和送迎減算11(4割)	4割負担者	47 単位減算	-47
A7	1121	通所型基準緩和サービス12(1割)	1割負担者	2,676 単位	2,676
A7	1122	通所型基準緩和サービス12(2割)	2割負担者	2,676 単位	2,676
A7	1123	通所型基準緩和サービス12(3割)	3割負担者	2,676 単位	2,676
A7	1124	通所型基準緩和サービス12(4割)	4割負担者	2,676 単位	2,676
A7	1126	通所型基準緩和サービス12日割(1割)	1割負担者	88 単位	88
A7	1127	通所型基準緩和サービス12日割(2割)	2割負担者	88 単位	88
A7	1128	通所型基準緩和サービス12日割(3割)	3割負担者	88 単位	88
A7	1129	通所型基準緩和サービス12日割(4割)	4割負担者	88 単位	88
A7	1321	通所型基準緩和サービス送迎加算2(1割)	1割負担者	20 単位	20
A7	1322	通所型基準緩和サービス送迎加算2(2割)	2割負担者	20 単位	20
A7	1323	通所型基準緩和サービス送迎加算2(3割)	3割負担者	20 単位	20
A7	1324	通所型基準緩和サービス送迎加算2(4割)	4割負担者	20 単位	20
A7	1341	通所型基準緩和送迎減算12(1割)	1割負担者	47 単位減算	-47
A7	1342	通所型基準緩和送迎減算12(2割)	2割負担者	47 単位減算	-47
A7	1343	通所型基準緩和送迎減算12(3割)	3割負担者	47 単位減算	-47
A7	1344	通所型基準緩和送迎減算12(4割)	4割負担者	47 単位減算	-47

- 変更分
- 追加分
- 廃止分

6 通所型短期予防サービス サービスコード表

令和6年4月1日～

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				
A7	1021	通所型短期予防サービス(1割)	1割負担者	2,999 単位	2,999
A7	1022	通所型短期予防サービス(2割)	2割負担者	2,999 単位	2,999
A7	1023	通所型短期予防サービス(3割)	3割負担者	2,999 単位	2,999
A7	1024	通所型短期予防サービス(4割)	4割負担者	2,999 単位	2,999
A7	1221	通所型短期予防サービス日割(1割)	1割負担者	99 単位	99
A7	1222	通所型短期予防サービス日割(2割)	2割負担者	99 単位	99
A7	1223	通所型短期予防サービス日割(3割)	3割負担者	99 単位	99
A7	1224	通所型短期予防サービス日割(4割)	4割負担者	99 単位	99
A7	1511	通所型短期予防サービス送迎加算(1割)	1割負担者	20 単位	20
A7	1512	通所型短期予防サービス送迎加算(2割)	2割負担者	20 単位	20
A7	1513	通所型短期予防サービス送迎加算(3割)	3割負担者	20 単位	20
A7	1514	通所型短期予防サービス送迎加算(4割)	4割負担者	20 単位	20
A7	1521	通所型短期予防送迎減算(1割)	1割負担者	47 単位減算	-47
A7	1522	通所型短期予防送迎減算(2割)	2割負担者	47 単位減算	-47
A7	1523	通所型短期予防送迎減算(3割)	3割負担者	47 単位減算	-47
A7	1524	通所型短期予防送迎減算(4割)	4割負担者	47 単位減算	-47

	変更分
	追加分
	廃止分

7 介護予防ケアマネジメント

令和6年4月1日～

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 原則的な介護予防ケアマネジメント費	事業対象者 ・要支援1・2 ・要介護1～5	442 単位	442	
AF	2211	介護予防ケアマネジメントA(高齢者虐待防止措置未実施減算)			高齢者虐待防止措置 未実施減算	438	
AF	2311	介護予防ケアマネジメントA(虐待防止未実施・計画未策定減算)			4 単位減算	業務継続計画未策定減算 4 単位減算	434
AF	2411	介護予防ケアマネジメントA(業務継続計画未策定減算)			業務継続計画未策定減算 4 単位減算	438	
AF	2121	介護予防ケアマネジメントB	イ 簡略化した介護予防ケアマネジメント費	事業対象者 ・要支援1・2 ・要介護1～5	215 単位	215	
AF	2131	介護予防ケアマネジメントC	イ 初回のみ介護予防ケアマネジメント費		150 単位	150	
AF	4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算(A・B・C共通)		300 単位	300	
AF	5001	介護予防ケア委託連携加算	ハ 委託連携加算(A・B・C共通)		300 単位	300	
AF	6001	介護予防ケアBサービス担当者会議実施加算	ニ サービス担当者会議実施加算		20 単位	20	
AF	6002	介護予防ケアBモニタリング実施加算	ホ モニタリング実施加算		200 単位	200	
							1月につき

※要介護1～5については、要介護認定による介護給付に係るサービスを受ける前から、総合事業の補助事業のサービスを受けていたもののうち、継続的にサービスを受けるものに限る

変更分
追加分
廃止分