

3 介護予防通所型サービス(介護予防通所介護に相当するサービス) サービスコード表

船橋市

| サービスコード |      | サービス内容略称                   | 算定項目                                   |                 |                                 |                          | 合成<br>単位数  | 算定単位                     |       |       |       |
|---------|------|----------------------------|----------------------------------------|-----------------|---------------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|-------|-------|-------|
| 種類      | 項目   |                            |                                        |                 |                                 |                          |            |                          |       |       |       |
| A6      | 1211 | 介護予防通所型サービスⅠ（１）            | イ 介護予防通所型サービス費Ⅰ                        | 事業対象者・要支援１      |                                 |                          | 1,798      | １月につき                    |       |       |       |
| A6      | 1212 | 介護予防通所型サービスⅠ（１）日割          |                                        |                 |                                 |                          | 59         | １日につき                    |       |       |       |
| A6      | 1221 | 介護予防通所型サービスⅠ（２）            |                                        | 事業対象者・要支援２      |                                 |                          | 3,621      | １月につき                    |       |       |       |
| A6      | 1222 | 介護予防通所型サービスⅠ（２）日割          |                                        |                 |                                 |                          | 119        | １日につき                    |       |       |       |
| A6      | 1213 | 介護予防通所型サービスⅡ（１）            | ロ 介護予防通所型サービス費Ⅱ                        |                 | 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      | 1223 | 介護予防通所型サービスⅡ（２）            |                                        |                 | 事業対象者・要支援２ ※１月の中で全部で８回まで        |                          | 447        |                          |       |       |       |
| A6      | C221 | 介護予防通所型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ（１）    | 高齢者虐待防止措置未実施減算                         | イ 介護予防通所型サービス費Ⅰ |                                 | 事業対象者・要支援１               |            | -18                      | １月につき |       |       |
| A6      | C222 | 介護予防通所型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ（１）日割  |                                        |                 |                                 | 事業対象者・要支援２               |            | -1                       | １日につき |       |       |
| A6      | C223 | 介護予防通所型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ（２）    |                                        | ロ 介護予防通所型サービス費Ⅱ |                                 | 事業対象者・要支援１ ※１月の中で全部で４回まで |            | -36                      | １月につき |       |       |
| A6      | C224 | 介護予防通所型高齢者虐待防止未実施減算Ⅰ（２）日割  |                                        |                 |                                 | 事業対象者・要支援２ ※１月の中で全部で８回まで |            | -1                       | １日につき |       |       |
| A6      | C225 | 介護予防通所型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ（１）    | イ 介護予防通所型サービス費Ⅰ                        |                 | 事業対象者・要支援１ ※１月の中で全部で４回まで        |                          | -4         | １回につき                    |       |       |       |
| A6      | C226 | 介護予防通所型高齢者虐待防止未実施減算Ⅱ（２）    |                                        |                 | 事業対象者・要支援２ ※１月の中で全部で８回まで        |                          | -4         |                          |       |       |       |
| A6      | D221 | 介護予防通所型業務継続計画未策定減算Ⅰ（１）     | 業務継続計画未策定減算                            | イ 介護予防通所型サービス費Ⅰ |                                 | 事業対象者・要支援１               |            | -18                      | １月につき |       |       |
| A6      | D222 | 介護予防通所型業務継続計画未策定減算Ⅰ（１）日割   |                                        |                 |                                 | 事業対象者・要支援２               |            | -1                       | １日につき |       |       |
| A6      | D223 | 介護予防通所型業務継続計画未策定減算Ⅰ（２）     |                                        |                 |                                 | ロ 介護予防通所型サービス費Ⅱ          |            | 事業対象者・要支援１ ※１月の中で全部で４回まで |       | -36   | １月につき |
| A6      | D224 | 介護予防通所型業務継続計画未策定減算Ⅰ（２）日割   |                                        |                 |                                 |                          |            | 事業対象者・要支援２ ※１月の中で全部で８回まで |       | -1    | １日につき |
| A6      | D225 | 介護予防通所型業務継続計画未策定減算Ⅱ（１）     |                                        | イ 介護予防通所型サービス費Ⅰ |                                 | 事業対象者・要支援１ ※１月の中で全部で４回まで |            | -4                       | １回につき |       |       |
| A6      | D226 | 介護予防通所型業務継続計画未策定減算Ⅱ（２）     |                                        |                 |                                 | 事業対象者・要支援２ ※１月の中で全部で８回まで |            | -4                       |       |       |       |
| A6      | 6125 | 介護予防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サービスを行った場合 |                 | イ 介護予防通所型サービス費Ⅰ                 |                          | 事業対象者・要支援１ | -376                     | １月につき |       |       |
| A6      | 6126 | 介護予防通所型サービス同一建物減算２         |                                        |                 | イ 介護予防通所型サービス費Ⅰ                 |                          | 事業対象者・要支援２ | -752                     |       |       |       |
| A6      | 6227 | 介護予防通所型サービス同一建物減算３         |                                        |                 | ロ 介護予防通所型サービス費Ⅱ                 |                          | １回につき      | -94                      |       | １回につき |       |
| A6      | 5622 | 介護予防通所型サービス送迎減算            | 事業所が送迎を行わない場合                          |                 |                                 |                          | 片道につき      | -47                      | 片道につき |       |       |
| A6      | 5020 | 介護予防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      | 6129 | 介護予防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      | 6120 | 介護予防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      | 5013 | 介護予防通所型サービス栄養改善加算          | ヘ 栄養改善加算                               |                 |                                 |                          |            |                          | 200   |       |       |
| A6      | 5014 | 介護予防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                             |                 | (1) 口腔機能向上加算（Ⅰ）                 |                          |            | 150                      |       |       |       |
| A6      | 5021 | 介護予防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 | 介護予防通所型サービス一體的サービスの提供加算    | チ 一體的サービスの提供加算                         |                 |                                 |                          |            |                          | 480   |       |       |
| A6      | 6021 | 介護予防通所型サービスの提供体制加算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                       |       |       |       |
| A6      | 6022 | 介護予防通所型サービスの提供体制加算Ⅰ ２      |                                        |                 | 事業対象者・要支援２                      |                          | 176        |                          |       |       |       |
| A6      | 6127 | 介護予防通所型サービスの提供体制加算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    |       |       |
| A6      | 6128 | 介護予防通所型サービスの提供体制加算Ⅱ ２      |                                        |                 |                                 |                          | 事業対象者・要支援２ |                          | 144   |       |       |
| A6      | 6123 | 介護予防通所型サービスの提供体制加算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    |       |       |
| A6      | 6124 | 介護予防通所型サービスの提供体制加算Ⅲ ２      |                                        |                 |                                 |                          | 事業対象者・要支援２ |                          | 48    |       |       |
| A6      | 4011 | 介護予防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                           |                 | (1) 生活機能向上連携加算（Ⅰ）（３月に１回を限度）     |                          |            | 100                      |       |       |       |
| A6      | 4012 | 介護予防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 | 介護予防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                       |                 | (1) 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（６月に１回を限度） |                          |            | 20                       | １回につき |       |       |
| A6      | 6211 | 介護予防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 | 介護予防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    | １月につき |       |

|    |      |                |               |                    |                   |  |       |
|----|------|----------------|---------------|--------------------|-------------------|--|-------|
| 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 | (1) 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 |               | (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 |  |       |

(定員超過の場合)

|    |      |                      |                 |                          |          |                  |       |       |
|----|------|----------------------|-----------------|--------------------------|----------|------------------|-------|-------|
| A6 | 8004 | 介護予防通所型サービスⅠ(1)・定超   | イ 介護予防通所型サービス費Ⅰ | 事業対象者・要支援1               | 1,798 単位 | 定員超過の場合<br>× 70% | 1,259 | 1月につき |
| A6 | 8005 | 介護予防通所型サービスⅠ(1)日割・定超 |                 |                          | 59 単位    |                  | 41    | 1日につき |
| A6 | 8014 | 介護予防通所型サービスⅠ(2)・定超   |                 | 事業対象者・要支援2               | 3,621 単位 |                  | 2,535 | 1月につき |
| A6 | 8015 | 介護予防通所型サービスⅠ(2)日割・定超 |                 |                          | 119 単位   |                  | 83    | 1日につき |
| A6 | 8006 | 介護予防通所型サービスⅡ(1)・定超   | ロ 介護予防通所型サービス費Ⅱ | 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 | 8016 | 介護予防通所型サービスⅡ(2)・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・介護職員が欠員の場合)

|    |      |                      |                 |                          |          |                          |       |       |
|----|------|----------------------|-----------------|--------------------------|----------|--------------------------|-------|-------|
| A6 | 9004 | 介護予防通所型サービスⅠ(1)・人欠   | イ 介護予防通所型サービス費Ⅰ | 事業対象者・要支援1               | 1,798 単位 | 看護・介護職員 が欠<br>員の場合 × 70% | 1,259 | 1月につき |
| A6 | 9005 | 介護予防通所型サービスⅠ(1)日割・人欠 |                 |                          | 59 単位    |                          | 41    | 1日につき |
| A6 | 9014 | 介護予防通所型サービスⅠ(2)・人欠   |                 | 事業対象者・要支援2               | 3,621 単位 |                          | 2,535 | 1月につき |
| A6 | 9015 | 介護予防通所型サービスⅠ(2)日割・人欠 |                 |                          | 119 単位   |                          | 83    | 1日につき |
| A6 | 9006 | 介護予防通所型サービスⅡ(1)・人欠   | ロ 介護予防通所型サービス費Ⅱ | 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 | 9016 | 介護予防通所型サービスⅡ(2)・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   |       |

注 ロ 介護予防通所型サービス費Ⅱは、緩和した基準による通所型サービスと同一月において併用する場合にのみ、算定可能。

注 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算については省略。

注 「介護予防通所型サービス同一建物減算1から3」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。

4 介護予防運動機能向上デイサービス(緩和した基準によるサービス) サービスコード表

船橋市

| サービスコード |      | サービス内容略称                  | 算定項目                                   |                              |                              |            | 合成<br>単位数 | 算定単位  |  |
|---------|------|---------------------------|----------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------|-----------|-------|--|
| 種類      | 項目   |                           |                                        |                              |                              |            |           |       |  |
| A6      | 1313 | 介護予防運動機能向上デイサービス1         | イ 介護予防運動機能向上デイサービス費                    | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで     |                              |            | 349       | 1回につき |  |
| A6      | 1323 | 介護予防運動機能向上デイサービス2         |                                        | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで |                              |            | 358       |       |  |
| A6      | 1311 | 介護予防運動機能向上デイサービス3         |                                        | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上     |                              |            | 1,745     | 1月につき |  |
| A6      | 1321 | 介護予防運動機能向上デイサービス4         |                                        | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上     |                              |            | 3,222     |       |  |
| A6      | C235 | 介護予防運動機能向上デイ高齢者虐待防止未実施減算1 | 高齢者虐待防止措置未実施減算                         | イ 介護予防運動機能向上デイサービス費          | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで     |            | -3        | 1回につき |  |
| A6      | C236 | 介護予防運動機能向上デイ高齢者虐待防止未実施減算2 |                                        |                              | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで |            | -4        |       |  |
| A6      | C231 | 介護予防運動機能向上デイ高齢者虐待防止未実施減算3 |                                        |                              | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上     |            | -17       | 1月につき |  |
| A6      | C233 | 介護予防運動機能向上デイ高齢者虐待防止未実施減算4 |                                        |                              | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上     |            | -32       |       |  |
| A6      | D235 | 介護予防運動機能向上デイ業務継続計画未策定減算1  | 業務継続計画未策定減算                            |                              | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで     |            | -3        | 1回につき |  |
| A6      | D236 | 介護予防運動機能向上デイ業務継続計画未策定減算2  |                                        |                              | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで |            | -4        |       |  |
| A6      | D231 | 介護予防運動機能向上デイ業務継続計画未策定減算3  |                                        |                              | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上     |            | -17       | 1月につき |  |
| A6      | D233 | 介護予防運動機能向上デイ業務継続計画未策定減算4  |                                        |                              | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上     |            | -32       |       |  |
| A6      | 6237 | 介護予防運動機能向上デイサービス同一建物減算    | 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サービスを行った場合 |                              |                              | 1回につき      | -94       | 1回につき |  |
| A6      | 5632 | 介護予防運動機能向上デイサービス送迎減算      | 事業所が送迎を行わない場合                          |                              |                              | 片道につき      | -47       | 片道につき |  |
| A6      | 6133 | 介護予防運動機能向上デイサービス提供体制加算Ⅲ1  | ロ サービス提供体制強化加算                         | サービス提供体制強化加算(Ⅲ)              |                              | 事業対象者・要支援1 | 24        | 1月につき |  |
| A6      | 6134 | 介護予防運動機能向上デイサービス提供体制加算Ⅲ2  |                                        |                              |                              | 事業対象者・要支援2 | 48        |       |  |
| A6      | 6110 | 通所型サービス処遇改善加算Ⅱ            | ハ 介護職員等処遇改善加算                          | (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            |            |           |       |  |
|         |      |                           |                                        |                              |                              |            |           |       |  |

(定員超過の場合)

|    |      |                      |                     |                              |  |          |                  |       |       |
|----|------|----------------------|---------------------|------------------------------|--|----------|------------------|-------|-------|
| A6 | 8009 | 介護予防運動機能向上デイサービス1・定超 | イ 介護予防運動機能向上デイサービス費 | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで     |  | 349 単位   | 定員超過の場合<br>× 70% | 244   | 1回につき |
| A6 | 8019 | 介護予防運動機能向上デイサービス2・定超 |                     | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで |  | 358 単位   |                  | 251   |       |
| A6 | 8007 | 介護予防運動機能向上デイサービス3・定超 |                     | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上     |  | 1,745 単位 |                  | 1,222 | 1月につき |
| A6 | 8017 | 介護予防運動機能向上デイサービス4・定超 |                     | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上     |  | 3,222 単位 |                  | 2,255 |       |

(介護職員が欠員の場合)

|    |      |                      |                     |                              |  |          |                         |       |       |
|----|------|----------------------|---------------------|------------------------------|--|----------|-------------------------|-------|-------|
| A6 | 9009 | 介護予防運動機能向上デイサービス1・人欠 | イ 介護予防運動機能向上デイサービス費 | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで     |  | 349 単位   | 介護職員が欠員の<br>場合<br>× 70% | 244   | 1回につき |
| A6 | 9019 | 介護予防運動機能向上デイサービス2・人欠 |                     | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで |  | 358 単位   |                         | 251   |       |
| A6 | 9007 | 介護予防運動機能向上デイサービス3・人欠 |                     | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上     |  | 1,745 単位 |                         | 1,222 | 1月につき |
| A6 | 9017 | 介護予防運動機能向上デイサービス4・人欠 |                     | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上     |  | 3,222 単位 |                         | 2,255 |       |

注 「介護予防運動機能向上デイサービス同一建物減算」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。

5 介護予防ミニデイサービス(緩和した基準によるサービス) サービスコード表

船橋市

| サービスコード |      | サービス内容略称              | 算定項目                                   |                              |                              |       | 合成<br>単位数 | 算定単位  |  |
|---------|------|-----------------------|----------------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------|-----------|-------|--|
| 種類      | 項目   |                       |                                        |                              |                              |       |           |       |  |
| A6      | 1413 | 介護予防ミニデイサービス1         | イ 介護予防ミニデイサービス費                        | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで     |                              |       | 327       | 1回につき |  |
| A6      | 1423 | 介護予防ミニデイサービス2         |                                        | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで |                              |       | 335       |       |  |
| A6      | 1411 | 介護予防ミニデイサービス3         |                                        | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上     |                              |       | 1,635     | 1月につき |  |
| A6      | 1421 | 介護予防ミニデイサービス4         |                                        | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上     |                              |       | 3,015     |       |  |
| A6      | C245 | 介護予防ミニデイ高齢者虐待防止未実施減算1 | 高齢者虐待防止措置未実施減算                         | イ 介護予防ミニデイサービス費              | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで     |       | -3        | 1回につき |  |
| A6      | C246 | 介護予防ミニデイ高齢者虐待防止未実施減算2 |                                        |                              | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで |       | -3        |       |  |
| A6      | C241 | 介護予防ミニデイ高齢者虐待防止未実施減算3 |                                        |                              | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上     |       | -16       | 1月につき |  |
| A6      | C243 | 介護予防ミニデイ高齢者虐待防止未実施減算4 |                                        |                              | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上     |       | -30       |       |  |
| A6      | D245 | 介護予防ミニデイ業務継続計画未策定減算1  | 業務継続計画未策定減算                            |                              | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで     |       | -3        | 1回につき |  |
| A6      | D246 | 介護予防ミニデイ業務継続計画未策定減算2  |                                        |                              | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで |       | -3        |       |  |
| A6      | D241 | 介護予防ミニデイ業務継続計画未策定減算3  |                                        |                              | 事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で5回以上     |       | -16       | 1月につき |  |
| A6      | D243 | 介護予防ミニデイ業務継続計画未策定減算4  |                                        |                              | 事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で9回以上     |       | -30       |       |  |
| A6      | 6247 | 介護予防ミニデイサービス同一建物減算    | 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サービスを行った場合 |                              |                              | 1回につき | -94       | 1回につき |  |
| A6      | 5642 | 介護予防ミニデイサービス送迎減算      | 事業所が送迎を行わない場合                          |                              |                              | 片道につき | -47       | 片道につき |  |
| A6      | 6110 | 通所型サービス処遇改善加算Ⅱ        | ロ 介護職員等処遇改善加算                          | (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)           | 所定単位数の 90/1000 加算            |       |           | 1月につき |  |
| A6      | 6111 | 通所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 80/1000 加算            |       |           |       |  |
| A6      | 6380 | 通所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 64/1000 加算            |       |           |       |  |

(定員超過の場合)

|    |      |                  |                 |            |                   |          |                  |       |       |
|----|------|------------------|-----------------|------------|-------------------|----------|------------------|-------|-------|
| A6 | 8023 | 介護予防ミニデイサービス1・定超 | イ 介護予防ミニデイサービス費 | 事業対象者・要支援1 | ※1月の中で全部で4回まで     | 327 単位   | 定員超過の場合<br>× 70% | 229   | 1回につき |
| A6 | 8033 | 介護予防ミニデイサービス2・定超 |                 | 事業対象者・要支援2 | ※1月の中で全部で5回から8回まで | 335 単位   |                  | 235   |       |
| A6 | 8021 | 介護予防ミニデイサービス3・定超 |                 | 事業対象者・要支援1 | ※1月の中で全部で5回以上     | 1,635 単位 |                  | 1,145 | 1月につき |
| A6 | 8031 | 介護予防ミニデイサービス4・定超 |                 | 事業対象者・要支援2 | ※1月の中で全部で9回以上     | 3,015 単位 |                  | 2,111 |       |

(介護職員が欠員の場合)

|    |      |                  |                 |            |                   |          |                         |       |       |
|----|------|------------------|-----------------|------------|-------------------|----------|-------------------------|-------|-------|
| A6 | 9023 | 介護予防ミニデイサービス1・人欠 | イ 介護予防ミニデイサービス費 | 事業対象者・要支援1 | ※1月の中で全部で4回まで     | 327 単位   | 介護職員が欠員の<br>場合<br>× 70% | 229   | 1回につき |
| A6 | 9033 | 介護予防ミニデイサービス2・人欠 |                 | 事業対象者・要支援2 | ※1月の中で全部で5回から8回まで | 335 単位   |                         | 235   |       |
| A6 | 9021 | 介護予防ミニデイサービス3・人欠 |                 | 事業対象者・要支援1 | ※1月の中で全部で5回以上     | 1,635 単位 |                         | 1,145 | 1月につき |
| A6 | 9031 | 介護予防ミニデイサービス4・人欠 |                 | 事業対象者・要支援2 | ※1月の中で全部で9回以上     | 3,015 単位 |                         | 2,111 |       |

注 「介護予防ミニデイサービス同一建物減算」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。