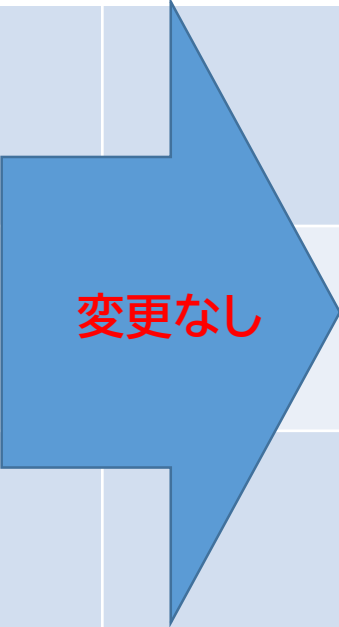


豊島区介護予防・日常生活支援総合事業  
(介護予防・生活支援サービス事業)  
令和6年度介護保険報酬改定について  
～令和6年4月施行版～

豊島区福祉部高齢者福祉課総合事業グループ  
～令和6年4月～

# 区分支給限度基準額について

区分支給限度基準額	～令和6年3月まで	令和6年4月～
要支援1	1月あたり 5,032単位	1月あたり 5,032単位
要支援2	1月あたり 10,531単位	1月あたり 10,531単位
事業対象者	1月あたり 5,032単位	1月あたり 5,032単位



\*利用料は、利用者負担が1割の方のサービスにかかる基本的な金額で記載しています。

# 各サービスの所定単位数について

○各サービスの所定単位数の上限

サービス区分	単位数	
介護予防訪問介護(A2) としま介護予防訪問事業(A4) としまいきいき訪問事業(A4)	(週に1回程度) 1,176単位 (週に2回程度) 2,349単位 (週に2回以上) 3,727単位※ ※要支援2の場合のみ	変更なし
介護予防通所介護(A6)	(事業対象者、要支援1の場合) <b>1,798単位</b> (事業対象者、要支援2の場合) <b>3,621単位</b>	変更あり
としまリハビリ通所事業(A8)	(事業対象者、要支援1の場合) <b>2,180単位※</b> (事業対象者、要支援2の場合) <b>4,023単位※</b>	変更あり

国の社会保障審議会において、「国がサービス価格の上限を定める仕組みについて、市町村が創意工夫を発揮できるようにするため運用を弾力化することが重要」との意見があり、介護保険法施行規則の改正により、令和3年度より**総合事業のサービス価格は国が定める額を勘案しつつ、市区町村が任意に定めることとなりました。**

**※赤字部分**のみ弾力化による上限を引き上げ

# 令和6年度における基本報酬等について

介護報酬の改定に伴い、豊島区の総合事業における国相当基準 (A2) サービスについて 同様に基本報酬を変更しています。

## ○訪問型サービス・国相当基準(A2) 介護予防訪問事業

対 象	(旧)令和6年3月まで	(新)令和6年4月から
要支援1・要支援2 1月につき週1回程度 1月の中で全部で4回まで	訪問型独自サービスⅣ 1回あたり 268単位 (306円)	訪問型独自サービス21  1回あたり 287単位 (328円)  *算定回数の対象についての 変更はなし
要支援1・要支援2 1月につき週2回程度 1月の中で5回から8回まで	訪問型独自サービスⅤ 1回あたり 272単位 (310円)	
要支援2 1月につき週2回を超える程度	訪問型独自サービスⅥ 1回あたり 287単位 (328円)	

▷高齢者虐待防止未実施減算・同一建物減算 (2・3) ・口腔連携強化加算 ➡ 新設

# 令和6年度における基本報酬等について

区独自基準 (A4) のサービスについては、改定前の単位数及び利用者負担額を据え置いています。

○訪問型サービス・区独自基準(A4) としま介護予防訪問サービス／としまいきいき訪問サービス

対 象	(旧) 令和6年3月まで	(新) 令和6年4月から
要支援1・要支援2	1回あたり 268単位／225単位 (300円)	1回あたり 268単位／225単位 (300円)

▷高齢者虐待防止未実施減算・業務計画未策定減算

➡区独自基準 (A4及びA8) サービスについては新設していません

# 令和6年度における基本報酬等について

介護報酬の改定に伴い、豊島区の総合事業における国相当基準（A6）サービスについて 同様に基本報酬を変更しています。

## ○通所型サービス・国相当基準(A6) 介護予防通所事業

対 象	(旧) 令和6年3月まで	(新) 令和6年4月から
要支援1・事業対象者 1月につき週1回程度 1月の中で全部で4回まで	通所型独自サービス1回数 1回あたり 384単位 (419円)	通所型独自サービス21 1回あたり 436単位 (476円)
要支援2・事業対象者 1月につき週2回程度 1月の中で全部で8回まで	通所型独自サービス2回数 1回あたり 395単位 (431円)	通所型独自サービス22 1回あたり 447単位 (488円)

◆基本報酬において、入浴介助及び**運動機能向上サービス**に係る費用が包括評価に改正

【介護保険法施行規則第140条の63の2 第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準の制定に伴う実施上の留意事項について（令和3年3月19日老認発0319第3号）による】

▷**運動機能向上加算・複数サービス実施加算・事業所評価加算** ➡廃止

▷**高齢者虐待防止未実施減算・業務計画未策定減算（3）・同一建物減算・送迎減算・一体的サービス提供加算** ➡新設

# 令和6年度における基本報酬等について

ケアプラン上で定められた国相当基準（A6）・入浴サービスを提供した場合で、入浴の提供回数が必要支援1で3回以上、要支援2で6回以上の場合に、**月額包括報酬での算定を可**とする。  
（月の途中で開始・終了する場合は、原則1回あたりの報酬で算定して下さい）

## ○通所型サービス・指定相当通所型サービス(A6) 介護予防通所事業

対 象	( 新 設 )令和6年4月から
要支援1・事業対象者 1月につき週1回程度 1月の中で全部で4回まで	通所型独自サービス11 1月あたり 1,798単位 (1,960円)
要支援2・事業対象者 1月につき週2回程度 1月の中で全部で8回まで	通所型独自サービス12 1月あたり 3,621単位 (3,947円)

詳細については、  
令和5年度  
通所型サービス変更に関する説明会  
(令和6年2月22日)  
の資料をご確認ください  
【公式ホームページに掲載しています】

- ▷ **運動機能向上加算・複数サービス実施加算・事業所評価加算** ➡ 廃止
- ▷ 高齢者虐待防止未実施減算・業務計画未策定減算・同一建物減算(3)・送迎減算・一体的サービス提供加算 ➡ 新設

# 令和6年度における基本報酬等について

区独自基準(A8)サービスを月額包括報酬での算定を可とする。  
 (月の途中で開始、終了する場合は1回あたりの報酬で算定してください)

## ○通所型サービス・区独自基準(A8) としまりハビリ通所サービス

対 象	(旧)令和6年3月まで	(新 設)令和6年4月から	(新) 令和6年4月から
要支援1・事業対象者 1月につき週1回程度	通所型区独自サービス(1割負担) 1回あたり 384単位 (300円)	通所型区独自サービス(1割負担) 1月あたり 2,180単位 (1,200円)	通所型区独自サービス(1割負担) 1回あたり 436単位 (300円)
要支援2・事業対象者 1月につき週2回程度	通所型区独自サービス(1割負担) 1回あたり 395単位 (300円)	通所型区独自サービス(1割負担) 1月あたり 4,023単位 (2,400円)	通所型区独自サービス(1割負担) 1回あたり 447単位 (300円)

加 算	(旧)令和6年3月まで	(新) 令和6年4月から
機能訓練向上加算	1月あたり 225単位 (200円)	1月あたり 338単位 (300円)