

介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A (vol.3)

質 問		回 答
項 目	質 問 内 容	
1	請求について 要支援2の利用者が通所サービスを週2回利用していたが、ある月のみ週1回の利用でよくなった場合、請求はどのようなのか。	通所サービスの場合、要支援2の利用者は月に7回までのサービスを行った場合、1回当たり389単位、月7回を超えて(8回以上)サービスを行った場合、1月当たり3,377単位での請求となります。
2	請求について 要支援1の利用者がケアマネジメントの結果、訪問型サービスを週1回必要とした場合に、本人又は家族が週2回の利用を希望し、週2回目分を自費利用をしていた場合、月の後半に入院した際に、月前半の週2回目分も含めて介護保険に請求することは可能か。	もともと、介護保険分としてケアプランに位置付けていないサービス分を介護保険分として請求することはできません。
3	請求について 要支援者が更新認定で要介護となった場合、有効期間を過ぎてから認定結果が分かった場合に、それまで利用していた総合事業の請求はどのようなのか。	要介護者は総合事業サービスを利用できないことから、介護予防型(現行相当)サービスであれば、それぞれ訪問介護、通所介護に読み替えて請求が可能ですが、生活支援型(基準緩和型)サービスは、全額実費となります。
4	請求について 要支援1の利用者が訪問サービス週1回利用から途中でプランを変更し、週2回の利用となった場合の請求について。 ①週1回が1週目のみ1回、週2回が2週目以降で7回利用の場合 ②週1回が1週目のみ1回、週2回が2週目以降で8回利用の場合 ③週1回が4週目まで4回、週2回が5週目以降で2回利用の場合	①週2回(7回利用)が包括報酬以下のため、週1回の単価×回数+週2回の単価×回数で請求。 ②週2回(8回利用)が包括報酬となるため、2,335単位の包括報酬のみの請求。 ③週1回(4回利用)が包括報酬となるため、1,168単位の包括報酬のみの請求。
5	請求について 訪問サービス(1回/週)と通所サービス(1回/週)を利用して利用者(事業対象者)が、途中で(3週目)で状態が悪くなり、通所サービスの利用を辞めて、訪問サービスを(3回/週)に変更した場合の算定はどのようなのか。	訪問サービス(1回/週)の利用が2回(@266×2)、通所サービス(1回/週)の利用が2回(@378×2)、訪問サービス(3回/週)の利用が6回(@285×6)の合計で算定します。 *どちらかの訪問サービスがケアプランに位置付けた月額報酬(高い報酬額)を超えた場合は、包括報酬のみ算定することとなります。
6	日割り請求について 通所サービス又は訪問サービスについて、月額報酬の回数を超えて利用があった場合、入院は日割り計算の事由に該当しないという理解でよいか。	ご指摘のとおりです。
7	日割り請求について 月額報酬の回数を超えて利用があった場合、途中でサービスの利用開始した場合や利用終了した場合には、日割り計算になるのか。	日割り計算になります。 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については、平成27年3月31日付厚生労働省事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(確定版)」の資料をご確認ください。 介護保険課HPにも掲載しておりますので、下記をご参照ください。 <a href="http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/service/g-ghiwari.files/shin-hiwari.pdf">http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/service/g-ghiwari.files/shin-hiwari.pdf</a>
8	日割り請求について 途中でサービスの利用開始した場合で月額報酬の回数を超えて利用があった場合、日割り計算になる起算日は「契約日」か「利用開始日」か。	月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については、平成27年3月31日付厚生労働省事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(確定版)」の資料にもあるとおり、「契約日」となります。 <a href="http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/service/g-ghiwari.files/shin-hiwari.pdf">http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/service/g-ghiwari.files/shin-hiwari.pdf</a>
9	初回加算について ケアマネジメント費の初回加算の考え方について	これまでの居宅介護支援及び介護予防支援と同様の考え方となります。
10	初回加算について 訪問サービスの初回加算の考え方について	生活支援型訪問サービスには初回加算はありません。 ①現行の介護予防訪問介護から総合事業(介護予防型訪問サービス)に移行した場合は算定できません。 ②介護予防型訪問サービスから生活支援型訪問サービスに移行した場合、生活支援型訪問サービスには初回加算がないため、算定できません。 ③生活支援型訪問サービスから介護予防型訪問サービスに移行した場合、初回加算は算定できます。(ただし、これまでの介護予防訪問介護と同様の考え方となります。) ④総合事業(介護予防型・生活支援型訪問サービス)から要介護の認定が出て、訪問介護を利用した場合、訪問介護の初回加算は算定できます。
11	訪問サービスについて 訪問サービスは同居家族がいる場合は利用できないのか。	これまでの訪問介護・介護予防型訪問介護と同様に、原則利用できません。
12	訪問サービスについて 訪問サービスの1回あたりのサービス提供時間に特に規定はないのか。	これまでと同様にケアプランに基づいたサービス提供時間としてください。
13	訪問サービスの同一時間帯利用について 介護予防訪問介護と介護予防訪問看護、介護予防訪問介護と介護予防訪問リハビリは、介護のために必要があると認められる場合に限り、同一時間帯利用の場合でも算定が認められていたが、訪問サービスと予防訪問看護、訪問サービスと予防訪問リハビリの同一時間帯利用についてはどのようなのか。介護予防型であれば認められる場合もあるが、生活支援型では認められないという理解でよいか。	お見込みのとおり。

## 介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A (vol.3)

質 問		回 答
項 目	質 問 内 容	
14	サービス事業所の併用について 要支援2の利用者が訪問サービス生活支援型・介護予防型をそれぞれ週1回ずつ併用利用した場合に、請求はどうなるのか。	介護予防型・生活支援型を併せて週2回程度の利用であるため、介護予防型の報酬は週2回程度の月7回までの単価×回数、生活支援型の単価×回数でそれぞれが請求してください。
15	サービス事業所の併用について 要支援2の利用者は、介護予防型通所サービスを2回/週、生活支援型通所サービスを2回/週利用することができるのか。	アセスメントの結果必要であれば、介護予防型、生活支援型の併用は可能ですが、両サービスを併せて包括報酬以下となるようマネジメント(ケアプラン作成)を行ってください。
16	サービス事業所の併用について 生活支援型(介護予防型)サービスを2ヶ所の事業所で利用できるか。	想定はしていませんが、アセスメントの結果、必要であれば複数事業所を利用することは可能です。
17	事業対象者について 事業対象者として登録したものの、サービスを利用せず、しばらく経ってからサービスを利用開始する場合の取り扱いについて。	事業対象者は有効期間がないことから、ケアプランを作成するには基本チェックリストを実施しアセスメントを行ってください。
18	事業対象者について 要介護認定者が更新時期にチェックリストのみで事業対象者になることはできるのか。	事業対象者は要支援認定者が更新時期に選択できるものであることから、要介護認定者が更新時期にチェックリストのみで事業対象者になることはできません。
19	限度額管理対象外のサービスの請求について 総合事業と限度額管理対象外のサービス(居宅療養管理指導など)を利用した場合のケアマネジメント費は予防支援費か、介護予防ケアマネジメント費か。	総合事業のサービス利用に加えて、予防給付の限度額管理対象外のサービス(介護予防居宅療養管理指導、介護予防住宅改修費支給、特定介護予防福祉用具販売)の利用があっても、介護予防ケアマネジメント費としての請求となります。
20	サービス担当者会議について ケアプランの軽微な変更に関するサービス担当者会議の必要性について	ケアプランの軽微な変更は、必ずしもサービス担当者会議を開催する必要はありません。ただし、支援経過記録等に必ず経緯を記載してください。
21	同一建物減算について 通所サービスの同一建物減算について。減算は1回でもサービスの利用があれば1月あたりの単位数が減算となるのか。包括報酬の場合にのみ減算となるのか。	1回でもサービスの利用があれば1月あたりの単位数が減算となります。
22	総合事業の利用について 松山市に住民票がある被保険者が他市に居住し、他市の総合事業を利用することは可能か。	当該事業所が松山市の指定を受けていれば利用が可能です。 *利用する事業所が平成27年3月末までに指定を受けている事業所であれば、平成30年3月末までは利用が可能。ただし、平成30年4月以降は新規で松山市の指定を受ける必要があります。平成27年4月以降に指定を受けている事業所であれば、新規で松山市の指定を受ける必要があります。
23	事業所一覧について 訪問サービス、通所サービスの指定を受けている事業所の一覧はどこで確認できますか。	介護保険課HPIに掲載しておりますので、ご確認ください。 <a href="http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/riyou/jigyousyo/oichiran.html">http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/riyou/jigyousyo/oichiran.html</a>
24	過誤請求について 介護予防・日常生活支援総合事業費の過誤依頼書の様式はどうなるのか。	介護保険課HPIに掲載しておりますので、ご確認ください。 <a href="http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/download/fukushi/kaigo/kyuuu/sinsei_kago.html">http://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/download/fukushi/kaigo/kyuuu/sinsei_kago.html</a>
25	居宅届について 総合事業のサービスは、保険料の滞納による償還払いはないとの事ですが、居宅届を出し忘れていた場合の償還払いはあるのか。	介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書を松山市に提出していない場合には原則、償還払いになりますが、事前に介護保険課給付担当にご連絡ください。
26	介護予防ケアマネジメントについて 要支援1・2の人でも、利用サービスが総合事業のサービスであれば、「介護予防支援」ではなく、「介護予防ケアマネジメント」になりますか。	お見込みのとおり。
27	事業所の変更 月途中で事業所を変更することは可能か。その場合の算定はどのようになるのか。	月途中でサービス事業所を変更することは可能です。 算定方法は、 <b>変更前後の利用実績の合計</b> が包括報酬以下であれば、各事業所が単価×回数を請求。 <b>どちらかの事業所変更前後の利用実績の合計</b> が包括報酬以上の回数であれば、各々が日割りで請求を行います。
28	サービス提供回数の変更について 月途中でサービスの提供回数を変更してもよいか。	ケアマネジメントに基づき、サービス提供回数に変更が必要であれば、ケアプランを変更してサービスの利用回数を変更してもかまいません。
29	住所地特例対象者について 他市の住所地特例対象者の介護予防ケアマネジメント費の請求について	他市の住所地特例対象者(他市の被保険者で松山市に居住している人)は、松山市の総合事業のサービスを利用し、松山市の地域包括支援センターがケアプランを立てるようになりますが、介護予防ケアマネジメント費については、松山市のコードで他市(保険者市町村)に請求してください。