

介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A (vol.4)

質 問		回 答
項 目	質 問 内 容	
1	サービスの併用について 介護予防通所リハと総合事業の通所サービス(介護予防型・生活支援型)の併用はできるか。	利用者のニーズを踏まえ、適切にマネジメントを行って計画に位置づけることから、基本的には総合事業の通所サービス(介護予防型・生活支援型)と介護予防通所リハのいずれか一方が選択されることとなり、両者が同時に提供されることは想定していません。 (参考:平成18年4月改定関係Q&A(vol.1)厚生労働省)
2	同一建物減算について 要支援2の方が通所サービスを月に1回しか利用できなかった場合でも同一建物減算は-753単位(1月あたり)となるのか。	お見込みのとおり。 月に1回しか通所サービスを利用できなかった場合でも同一建物減算は月単位となり、結果的にマイナス請求となります。マイナスの場合、事業所からの請求はできません。なお、サービス事業所からの請求がない場合は、マネジメント(介護予防支援・介護予防ケアマネジメント)費の請求もできません。
3	日割り請求について 生保単独から月途中で生保併用(65歳になって被保険者の資格を取得した場合)になった場合、それぞれを日割りの単価で計算すると包括報酬の単価を超えるが、請求は可能か。	日割りに該当する事由で日割り計算をした場合に、包括報酬を超える事例がありますが、請求は可能です。(愛媛県国民健康保険団体連合会に確認済)
4	請求について 要支援認定区分が月途中で変更となった場合の算定について。また、当該変更後(前)にサービス利用がない場合の取扱いについて。	月途中で要支援認定区分が変更になった場合、月の合計が包括報酬の回数(包括報酬の回数の多いほう)を上回る回数の利用があった場合、それぞれが日割りでの算定となります。 ただし、報酬区分が変更となる前(後)のサービス利用の実績がない場合にあっては、報酬区分が変更となった後(前)の報酬区分を算定することとし、サービス利用の実績がない報酬区分は算定しません。 例えば) 通所サービスを利用していた利用者が月途中で要支援2から要支援1になり、要支援2の時の利用が4回、要支援1になってからの利用が3回だった場合の請求は、要支援2の包括報酬の回数8回を超える利用がないため日割りにはならず、それぞれが単価×回数での請求となります。
5	訪問サービスについて もともと週1回の訪問サービスを利用していたが、利用者の体調が悪化し、急きょ受診介助のため、同一日に2回訪問サービスに入った。算定はどうか。	同一日に複数回の利用は基本的に想定していませんが、利用者の体調不良など緊急で予定外の訪問サービスを提供した場合、算定は可能です。ただし、緊急であること、経過が記録されていることが必要です。