

介護予防・日常生活支援総合事業における報酬単価の見直しに係るQA

No.	カテゴリ	問	答
問1	全般	利用者負担額は月額か1回ごとかの選択制になったのか。	<p><b>選択制ではありません。利用者権（サービスを提供した回数）に応じて</b>月額か単価による請求額を算出してください。</p> <p>【例】要支援1で週1回程度利用の場合                      月5回以上利用→月額包括報酬                      月4回以下の利用→（1回当たり単価）×（提供回数）</p>
問2	全般	計画上の回数と、実際にサービスを提供した回数のどちらを基に請求すれば良いか。	計画上の回数ではなく、 <b>提供した回数分を請求</b> してください。
問3	全般	例えば、要支援1で計画上月5回のサービス利用を予定していた利用者が、月に3回しかサービスを利用しなかった場合、どの区分で請求すれば良いのか。	<p><b>サービスを提供した回数に基づいて請求する必要がある</b>ことから、（1回当たり単価）×（3回）で請求してください。</p> <p>なお、当該事例において、月額包括報酬での請求は認められません。</p>
問4	全般	体調不良や、やむを得ない事情等により、予定していた日にサービスを提供できなかったが、振替として別の日にサービスを提供した場合、どの区分で請求すれば良いのか。	<p><b>サービスを提供した回数に基づいて請求する必要がある</b>ことから、以下の例を参照し請求してください。</p> <p>【例】要支援1で週1回程度の利用の場合                      ①計画上、月5回の利用が予定されており、振替を含め、同月内に5回サービス提供を行った場合                      →月額包括報酬で請求                      ②計画上、月5回の利用が予定されており、振替を含め、同月内に5回サービス提供が行えなかった場合                      →（1回当たり単価）×（提供回数）</p>
問5	全般	キャンセル料の徴収は可能か。	<p><b>1回当たり単価での請求の場合は、契約時において事業所と利用者間で取り決められたキャンセル料を徴収することが可能</b>です。</p> <p>ただし、月の上限回数に達し、<b>月額包括報酬での請求となった場合は、キャンセル料を徴収することはできません。</b></p> <p><b>なお、介護予防訪問サービスにおけるキャンセル料の取扱いは問●を、介護予防通所サービスにおけるキャンセル料の取扱いは、問●及び●を併せて御確認ください。</b></p>
問6	全般	1月当たりで単位数が決まっていた加算や減算の報酬単価も1回当たりの単価に変わるのか。	1月当たりの加算や減算の報酬単価に変更はありません。基本報酬が1回当たりの単価の場合でも、加算や減算は1月当たりの単価で請求してください。
問7	全般	月の途中でサービス利用を開始・終了した場合や要支援認定区分に変更があった場合等の請求は、日割りになるのか。	<p><b>1回当たりの単価の場合</b>（提供回数が月の上限回数に満たない場合）は、日割りではなく、<b>提供した回数分</b>を請求してください。</p> <p>月の上限回数に達し、<b>月額包括報酬となった場合は、算定対象日数分の日割り</b>で請求してください。                      ※日割りの考え方については、厚生労働省の「月額包括報酬の日割り請求にかかる適用」で御確認ください。</p> <p>【例1】要支援1で週1回程度利用の場合                      ①令和X年2月14日に契約・サービス利用を開始し、2月中に3回、サービスを提供した場合                      →（1回当たり単価）×（3回）で請求                      ②令和X年2月4日に契約・サービス利用を開始し、2月中に5回、サービスを提供した場合                      →起算日を2月4日とし、日割りにより請求</p> <p>【例2】要支援認定区分の変更があった場合                      ①令和X年2月1日から要支援1として2回サービスを利用し、令和X年2月15日に要支援2となって6回サービスを利用した場合                      →2月14日までの提供分：（要支援1/月5回未満の1回当たり単価）×（2回）で請求                      →2月15日からの提供分：（要支援2/月9回未満の1回当たり単価）×（6回）で請求</p>
問8	全般	計画に位置付けた利用回数以上のサービスを、自費で提供することは可能か。	<p>利用者の希望により、計画に位置づけられた利用回数以上のサービスを希望する場合は、自費でのサービスを提供することは可能です。ただし、自費でのサービスを行う前に、そのサービスの内容、料金等について、利用者へ十分に説明し同意を得た上で、行ってください。</p> <p><b>なお、事業所が独自に利用回数の上限を設定し、それを上回る利用について自費の負担を求めることはできません。</b></p>
問9	全般	例えば、要支援2で月9回以上の利用を計画していた利用者が、長期間に及ぶ体調不良等により、月5回未満のサービス利用となった場合、どの区分で請求すれば良いか。	<p>サービスを提供した回数に基づいて請求する必要がありますが、請求区分は計画上位置付けられていたもので構いません。（月5回未満の単価に変更する必要はありません。）</p> <p>したがって、当該事例では、                      （要支援2/月9回未満/1回当たり単価）×（提供回数）                      で請求してください。</p>
問10	訪問	当初、要支援1で月9回以上利用を計画し、実際に利用していた利用者が、途中で状況が変化し、計画を変更の上、月5回以上の利用となった場合など、途中で計画上の利用回数に変更があった場合の取扱いは如何か。	<p>【例】要支援1の利用者が、令和X年2月1日から月9回未満の区分でサービスを利用（2月14日までに4回利用。）し、要支援度に変化はないものの状態が改善したことから、令和X年2月15日から月5回未満のサービスに変更（2月15日から2回利用）した場合</p> <p>→<b>サービスを提供した回数に基づいて請求する必要がある</b>ことから                      （要支援1/月9回未満の1回当たり単価）×（4回）                      及び                      （要支援1/月5回未満の1回当たり単価）×（2回）                      として請求することになります。</p> <p>したがって、<b>ひと月の中で複数の請求区分の利用があった利用者に対して月額包括報酬で請求することは想定されません。</b></p>

問11	訪問	利用者の居宅を訪問したが、当日の体調不良等によりサービスを提供できなかった場合や利用者が不在だった場合、報酬を請求することは可能か。	当該事例については、キャンセル料で対応してください。
問12	通所	5時間未満の区分の利用者で、当日の体調不良等により短時間でサービスの提供を終了した場合、報酬を請求することは可能か。	介護予防通所サービス計画に位置づけたサービスを可能な範囲で実施した場合は、請求可能です。 介護予防通所サービス計画に位置づけたサービスを全く実施できなかった場合は、キャンセル料で対応してください。
問13	通所	5時間以上の区分の利用者で、当日の体調不良等により5時間未満でサービスを終了した場合、報酬を請求することは可能か。	介護予防通所サービス計画に位置づけられたサービスが概ね全て提供されていれば、5時間以上の区分で請求可能です。 介護予防通所サービス計画に位置づけられたサービスのうち、一部のみしか実施できなかった場合は、介護予防通所サービス計画を変更の上、5時間未満の区分で請求可能です（5時間未満の区分で請求した場合、キャンセル料を徴収することはできません。）。 なお、状況に応じてキャンセル扱いとしていただくことも差し支えありません。 介護予防通所サービス計画に位置づけられたサービス全く実施できなかった場合は、キャンセル料で対応してください。
問14	通所	5時間以上の区分の利用者で、当日の体調不良等により5時間未満でサービスを終了した場合の具体的な請求方法はどうか。	【例】要支援1で週1回程度利用（5時間以上）の利用者が、下記のとおりサービスを利用した場合 令和X年3月1日→計画どおり利用 令和X年3月8日→計画どおり利用 令和X年3月15日→体調不良により、3時間で終了 令和X年3月22日→計画どおり利用 令和X年3月28日→計画どおり利用  この場合、計画上は月額包括報酬での請求となりますが、 <b>サービスを提供した回数に基づいて請求する必要がある</b> ことから、 (要支援1/月5回未満/5時間以上の1回当たり単価) × (4回) 及び (要支援1/月5回未満/5時間未満の1回当たり単価) × (1回) として請求することになります。  <b>したがって、ひと月の中で複数の請求区分の利用があった利用者に対して月額包括報酬で請求することは規定されません。</b>