

【事業所向け】介護予防・日常生活支援総合事業 Q & A (高齢者支援課) R3.1 修正版

| No. | 質問 (請求事務)   | 回答  |
|-----|---|---|
| 1   | 負担割合の仕組みについては、総合事業についても同様か。   | 負担割合は、現行の介護給付と同様に1割（一定以上の所得者は2割または3割）です。各被保険者の負担割合は、負担割合証（介護給付と共通様式）を確認してください。<br>公費の取扱いは、法別12（生活保護）および法別25（中国残留）については、訪問型サービス・通所型サービス・介護予防ケアマネジメントは請求可能、法別81（原爆助成）は訪問型サービスと通所型サービスのみ請求可能、法別58（全額免除）は訪問型サービスのみ請求可能です。<br>なお、高額介護サービス費相当事業、社福・離島等の各種軽減制度についても、予防給付同様に総合事業においても実施します。   |
| 2   | 総合事業デイサービスの報酬が週1回程度と週2回程度で設定されるが、これは計画と実績ベースのどちらで判断すれば良いか。  | 適切なアセスメントにより作成された介護予防サービス計画において、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される1週あたりのサービス提供頻度に基づき、報酬区分を位置付けてください。<br>なお、利用者の状態像の変化やその他の理由（利用者の都合等）により、当初の支給区分に比べサービス利用が増減した場合においても、月の途中で報酬区分の変更はできません。<br>ただし、利用者の状態等に変化がある場合は、翌月以降の区分の変更を検討してください。                                      |
| 3   | 介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出誤り等があった場合、生活支援訪問介護も償還払いの対象となるのか。  | 生活支援訪問介護についても償還払いの対象となります。<br>償還払いは利用者の一時的な負担が大きくなるため、介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出遅れ等がないよう、十分ご注意ください。   |
| 4   | 生活支援ホームヘルプサービスから総合事業ホームヘルプサービスへ利用することになった際、「訪問型独自サービス初回加算」の算定は可能か？  | 総合事業ホームヘルプサービスと生活支援ホームヘルプサービスは異なるサービスであるため、以下の算定要件の何れかを満たせば、1月につき所定単位数を加算可能です。<br>①利用者が過去2か月以上、当該事業所から総合事業ホームヘルプサービスの提供を受けていない。<br>②指定総合事業訪問介護事業所において、新規に介護予防サービス・支援計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回の1号訪問型サービスの提供を行った日の属する月及びサービス提供責任者が同行し当該指定介護予防訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が、1号訪問型サービスを行った日の属する月。 |
| 5   | 生活支援訪問介護の請求誤りがあった場合、過誤処理等の届出書は介護給付等の書類を使用するのか。  | 総合事業サービス費は、介護予防・日常生活支援総合事業過誤申立依頼書で過誤処理を行ってください。<br>なお、過誤申立ては、現行どおり介護保険課での手続きとなります。  |
| 6   | 同月中において、生活支援ホームヘルプサービスで生活援助利用中の利用者が通院・外出介助が必要になるなどし、月途中から総合事業ホームヘルプサービスを利用することは可能か。その場合、総合事業ホームヘルプサービスの請求は日割りとなるのか。また、利用頻度も合わせて変更可能か。 | 月途中で生活支援ホームヘルプサービスから総合事業ホームヘルプサービスに変更することは可能です。この場合、総合事業ホームヘルプサービスは日割りとなります。日割りの起算日は総合事業ホームヘルプサービスの契約日です。また、生活支援ホームヘルプサービスと総合事業ホームヘルプサービスは異なるサービスであるため、サービスの利用頻度の変更は可能です。   |

| No. | 質問 (請求事務)   | 回答  |
|-----|---|---|
| 7   | <p>短期集中訪問サービスのみを利用する利用者について、地域包括支援センターはケアプラン作成に係る介護報酬を請求できるか。</p>   | <p>短期集中訪問サービスのみを利用し、他の介護予防サービスや総合事業のサービスは利用しない利用者のケアプランについては、介護予防ケアマネジメント費により報酬請求が可能です。<br/>                     介護予防ケアマネジメント費の報酬の請求は国保連合会に提出しますが、短期集中サービスのみを利用する利用者については、国保連合会に給付管理票を提出する必要はありません。地域包括支援センターは国保連に介護予防・日常生活支援総合事業費請求書及び同明細書を提出することで報酬が支払われます。<br/>                     報酬単価は通常の介護予防ケアマネジメント費と同じです。(条件を満たせば初回加算も請求可能)なお、他に利用するサービスがない場合は、短期集中予防サービスの終了に合わせ、介護予防ケアマネジメントも終了することになります。<br/>                     介護予防サービス計画の作成手続きは、サービス担当者会議の開催やモニタリング等は通常の介護予防ケアマネジメントと同様に必要です。<br/>                     また、給付管理票の作成は必要ありませんが、サービス利用表は計画、実績ともに作成が必要です。</p> |
| 8   | <p>月途中で要支援から要介護になり、居宅介護支援事業所に担当を変更した。要介護になった以降サービスを利用していなかったため、地域包括支援センターが国保連合会にケアマネジメント費の請求を行ったが返戻となった。どのような手続きが必要だったのか。</p> | <p>ケアマネジメント費は月末の担当者しか請求することができません。このケースは、要介護になった時点で居宅介護支援事業所に担当者を変更しているため、地域包括支援センターからの請求はできません。しかし、要介護になった以降サービスを利用していないのであれば、地域包括支援センターが請求することができますので、居宅介護支援事業所の届出日を変更する必要があります。介護保険課に相談してください。</p>   |
| 9   | <p>事業対象者が区分変更申請により月途中で要支援2になった。<br/>                     これまでも週2回デイサービス (相当サービス) を利用したため、請求単位は変わらない。それでも日割り計算をして請求になるのか。</p>  | <p>請求単位数は変わりませんが、対象者自身の介護度が変わったため、新たにケアマネジメントを実施し計画書の作成を行う必要があります。国保連合会に請求する際には、①事業対象者としての日割り請求、②要支援者としての日割り請求の2通りを作成し請求する必要があります。<br/>                     (参考：介護報酬の解釈 単位数編 H30年4月版P1353)</p>  |