**介護予防・日常生活支援総合事業 運営の手引き（旧介護予防通所介護相当サービス）**

※旧介護予防通所介護と取扱いが異なる「報酬請求上の注意点について」のみ抜粋しています。

令和７年４月

由利本荘市

◇報酬請求上の注意点について

|  |
| --- |
| （１） １回当たりの単価設定  |

○　介護予防通所介護では、月額包括報酬（定額制）とされていましたが、由利本荘市の通所型サービス（旧介護予防通所介護相当）においては、「サービス利用実績に応じた報酬設定」の観点から、原則として、１回当たりの単価設定による報酬を用いることとします。

**【区分と単位数】**

|  |  |
| --- | --- |
| 要支援１事業対象者（週に１回程度） | ４３６単位／回１，７９８単位／月※１か月の提供回数が４回を超えた場合 |
| 要支援２事業対象者（週に２回程度） | ４４７単位／回３，６２１単位／月※１か月の提供回数が８回を超えた場合 |

○　原則として、サービス提供実績に基づき、１回あたりの単価により請求します。（例外的に日割り計算を行う場合については、次ページ【日割り請求にかかる取扱い】を参照）

（例１）要支援１の利用者に対し、１か月に４回サービスを提供した。

→４３６単位×４回

（例２）要支援１の利用者に対し、１か月に５回サービスを提供した。

→１，７９８単位

（例３）要支援２の利用者に対し、１か月に８回サービスを提供した。

→４４７単位×８回

（例４）要支援２の利用者に対し、１か月に９回サービスを提供した。

→３，６２１単位

（例５）要支援２の利用者で、１か月に９回サービスを提供予定であったが、体調不良により３回の提供となった。

→４４７単位×３回

◇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（令和３年厚生労働省告示第７２号）に基づき、報酬及び加算等を算定します。

**○事業対象者のサービス提供回数変更に伴う支給区分の変更**

利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されたよりも、少ないサービス提供になること、又はその逆に、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になることがあり得ますが、その場合であっても、月の途中での支給区分の変更は不要です。

なお、この場合にあっては、翌月の支給区分については、利用者の新たな状態や新たに設定した目標に応じた区分による介護予防サービス計画及び通所型サービス計画を定める必要があります。

（例１）事業対象者で、週に１回の提供を想定していたが、状態の悪化に伴い１か月に７回サービスを提供した。

→「事業対象者（週に１回程度）」として、１，７９８単位を算定

（例２）事業対象者で、週に２回の提供を想定していたが、状態の改善に伴い１か月に４回サービスを提供した。

→「事業対象者（週に２回程度）」として、４４７単位×４回を算定

**○　通所型サービス（旧介護予防通所介護相当）のサービス提供記録について**

事業所におけるサービス提供記録には内容とともにその開始時間、終了時間は必ず記録してください。

送迎、入浴に関する報酬も基本単位に包括されていますが、実施の記録を必ず残すようにしてください。

**【日割り請求に係る取扱い】**

|  |
| --- |
| １月の提供回数が一定回数を超え、月額の単位数となる場合で、以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。　※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。　　　　　　　　　　　　　月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。○ 加算（月額）部分に対する日割り計算は行いません。 |

＜対象事由と起算日＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日※２ |
| 介護予防・日常生活支援総合事業・訪問型サービス（独自）・通所型サービス（独自）※月額包括報酬の単位とした場合 | 開始 | ・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）(通所型サービス（独自）のみ)・区分変更（事業対象者→要支援）(通所型サービス（独自）のみ) | 変更日 |
| ・区分変更（要介護→要支援）・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※１）・事業開始（指定有効期間開始）・事業所指定効力停止の解除 | 契約日 |
| ・利用者との契約開始 | 契約日 |
| ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居（※１） | 退居日の翌日 |
| ・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除（※１） | 契約解除日の翌日 |
| ・介護予防短期入所生活介護の退所（※１） | 退所日の翌日 |
| ・介護予防短期入所療養介護の退所・退院（※１） | 退所・退院日又は退所・退院日の翌日 |
| ・公費適用の有効期間開始 | 開始日 |
| ・生保単独から生保併用への変更　（６５歳になって被保険者資格を取得した場合） | 資格取得日 |
| 終了 | ・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）(通所型サービス（独自）のみ)・区分変更（事業対象者→要支援）(通所型サービス（独自）のみ) | 変更日 |
| ・区分変更（事業対象者→要介護）・区分変更（要支援→要介護）・サービス事業所の変更（同一サービス種類のみ）（※１）・事業廃止（指定有効期間満了）・事業所指定効力停止の開始 | 契約解除日（廃止・満了日）（開始日） |
| ・利用者との契約解除 | 契約解除日 |
| ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居　（※１） | 入居日の前日 |
| ・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始（※１） | サービス提供日（通い、訪問又は宿泊）の前日 |
| ・介護予防短期入所生活介護の入所（※１） | 入所日の前日 |
| ・介護予防短期入所療養介護の入所・入院（※１） | 入所・入院日または入所・入院日の前日 |
| ・公費適用の有効期間終了 | 終了日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日※２ |
| 日割り計算用サービスコードがない加算及び減算 | - | ・日割りは行わない。・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。（※１）・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。（月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様） | - |

※１　ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。

なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

※２ 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

|  |
| --- |
| （２） 他のサービスとの関係 |

○ 利用者が次のサービスを受けている間は算定できません。

介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

○ 月額報酬を算定する場合、利用者がひとつの通所型サービス事業所において通所型サービスを受けている間は、当該通所型サービス事業所以外の通所型サービス事業所が通所型サービスを行っても、通所型サービス費の算定はできません。