

訪問介護相当型サービス及び通所介護相当型サービス事業に関するQ&A

札幌市介護保険課
令和6年4月1日

質問内容		回答							
1 訪問・通所の共通事項について									
Q1	他市町村の被保険者に対して、札幌市の事業所がサービス提供する場合、どのような手続きが必要か。	他市町村の指定申請手続きが必要です。また、報酬請求は他市町村の単価となります。そのため、他市町村へ指定申請手続きを行っていない場合は、報酬請求ができません。							
Q2	住所地特例の利用者について、事業所は何か手続きが必要か。	事業所としての手続きは特にありませんが、当該住所地特例の利用者の被保険者証を確認のうえ、サービス提供を開始してください(市外の市町村の被保険者証であり、被保険者の住所が札幌市であれば、住所地特例の手続きが完了しています)。							
Q3	住所地特例の利用者の請求が通りませんでした。どのような原因が考えられるか。	以下2つの原因が考えられます。 ①住所地特例の手続きが完了していないなど、利用者の住所地特例が適用されていない(住所地特例の手続きは完了まで時間がかかることがあります)。 ②請求コードが間違っている。住所地特例の利用者は「札幌市」のコードで請求します。							
Q4	キャンセル料を徴収することは可能か？	サービスがキャンセルとなった場合、報酬請求はできません。キャンセル料については別途利用者との間で契約を取り交わしていれば利用者に請求することは可能です。							
Q5	報酬に算入する回数は実際に利用した回数なのか、ケアプラン上の回数なのか。	実際に利用した回数の報酬請求となります。ただし、ケアプラン上の回数と異なるサービス提供が続く場合は、適宜ケアプランの変更を検討することも必要です。							
Q6	事業所の人員、設備及び運営の基準は何に定められているのか。	「札幌市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱」に定められています。 【本市ホームページの掲載場所】 ホーム＞健康・福祉・子育て＞福祉・介護＞高齢福祉・介護保険＞介護保険サービスを利用したい方へ＞介護サービスの種類と費用のめやす＞介護予防・日常生活支援総合事業について							
	札幌市に住民登録をしている利用者が他市町村に所在する事業所を利用した場合の報酬請求はどのようになるのか。	利用者の住民登録地である札幌市の単位数及び地域区分単価が適用になります。							
Q7	<p>【事業所所在地・被保険者別単価表】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>札幌市の被保険者にサービス提供する場合</th> <th>他市町村の被保険者にサービス提供する場合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>札幌市内の事業所</td> <td rowspan="2">札幌市の単価 (札幌市が定める単位数×札幌市の地域単価区分)</td> <td rowspan="2">他市町村が実施する総合事業のサービス種類により、地域区分単価が異なります。 利用者の被保険者市町村へ地域区分単価について、ご確認ください。</td> </tr> <tr> <td>札幌市外の事業所(他市町村)</td> </tr> </tbody> </table>		札幌市の被保険者にサービス提供する場合	他市町村の被保険者にサービス提供する場合	札幌市内の事業所	札幌市の単価 (札幌市が定める単位数×札幌市の地域単価区分)	他市町村が実施する総合事業のサービス種類により、地域区分単価が異なります。 利用者の被保険者市町村へ地域区分単価について、ご確認ください。	札幌市外の事業所(他市町村)	
	札幌市の被保険者にサービス提供する場合	他市町村の被保険者にサービス提供する場合							
札幌市内の事業所	札幌市の単価 (札幌市が定める単位数×札幌市の地域単価区分)	他市町村が実施する総合事業のサービス種類により、地域区分単価が異なります。 利用者の被保険者市町村へ地域区分単価について、ご確認ください。							
札幌市外の事業所(他市町村)									
2 訪問介護相当型サービス事業について									
Q1	訪問介護相当型サービスは、加算について介護予防訪問介護から変更はあるか。	変更はありません。							
Q2	「週1回」の区分の利用者は、1週に2回利用することはできないのか。	利用が必要と判断された場合には、同一週に複数回利用することが可能です。 なお、週1回60分以上の利用者の場合、その月の全利用回数が4回であれば、「月額」での請求となり、5～7回の場合は、「単価×回数」での請求となります。							

Q3	訪問介護相当型サービスでは、通院等乗降介助はできるのか。	通院等乗降介助は訪問介護相当型サービスには含まれません。
Q4	同月内で複数の訪問介護相当型サービス事業所を利用できるか。	複数の事業所を利用できますが、利用者の給付上限を超えない範囲で給付管理する必要があります。
Q5	1日に複数回の利用は可能か。その場合、算定はどうか。	介護予防ケアマネジメントの結果、1日に複数回の利用が必要と判断された場合は利用可能です。また、算定については、1日に利用したサービスの回数分が算定の対象となります。
Q6	1日に複数回利用した場合、訪問介護サービスと同様に前回提供したサービスから2時間空けなければ、所要時間は合算となるのか。	合算となります。
Q7	利用者負担額は月額か一回ごとの単価設定かの選択制になったのか。	選択制ではありません。利用実績の回数に応じて月額か単価による請求額を算出してください。
Q8	要支援1の認定があり、60分以上、週1回と45分隔週1回の利用の方の場合、どのように請求したらよいか。	<p>1月のサービス利用(予定)から考えると、1月につき週2回程度のサービスが必要です。そこで、たとえば1月5週、60分以上のサービスを5回、45分のサービスを3回利用した場合には、1回ごとの単価で算定すると、合計2,266単位となります。</p> <p>○訪問型サービス費Ⅴ【60分以上】 287単位×5=1,435単位</p> <p>○訪問型サービス費Ⅴ【45～60分未満】 277単位×3=831単位</p> <p>1月につき週2回程度のサービスであれば、月額上限は2,349単位(訪問型サービス費Ⅱ)。したがって、1回あたりの単価により算定した単位数の合計が、月額単位を超えないため、2,269単位を請求します。</p> <p>なお、ご質問のケースの場合は、1月に最大限サービスを利用した場合が上記例となるため、1回あたりの単価で請求するのがよいと考えます。</p> <p>他に「週1回程度」の利用回数と捉え、週1回(月額)1176単位を算定することも、「週2回程度」の利用回数と捉え、(週2回程度)60分以上 287単位×4～5回(1148単位か1435単位)+(週2回程度)45分～60分未満277単位×2回(554単位)すなわち1702単位もしくは1989単位を算定することも可能です。</p>
Q9	要支援2の認定があり、週1回をA事業所、週2回をB事業所を利用する利用者の場合、どのように請求したらよいか。	<p>A事業所については、A事業所の利用回数により単価が決まります。B事業所については、B事業所の利用回数により単価が決まります。A・B事業所はそれぞれで計算した単価により請求してください。</p> <p>なお、利用者は訪問介護を週3回利用していますが、週2回を超える「3727単位」ではなく、週1月額「1176単位」(A事業所分)と週2月額「2349単位」(B事業所分)の合計「3525単位」が当該利用者の最大の単価となります。</p>
Q10	60分以上の計画でも、実際の支援が40分に変更になった時は「45分未満」で請求するのか。	<p>実際に要した時間ではなく、訪問介護計画に位置付けられた内容の訪問介護を行うのに要する標準的な時間(介護支援専門員やサービス提供責任者が行う適切なアセスメント及びマネジメントにより設定する時間)で算定すること。</p> <p>質問の場合は、60分以上で請求してもよい。ただし、訪問介護員はサービス提供責任者へ報告し、サービス提供責任者や介護支援専門員で検討の上、必要に応じて計画上の所要時間を変更してください。</p>

Q11	<p>要支援1の認定があり、週2回利用の方で、1回は60分、もう1回は45分という計画の場合、どのように請求したらよいか。</p>	<p>サービスの提供回数を入力するだけで「単価×回数」で請求するのか、「月額」で請求するのか判定する単位数判定シートを配信しています。ご活用ください。</p> <p>サービスをそれぞれ4回ずつ提供したと仮定すると、 週2回利用の60分:「287単位」×4回=1148単位 週2回利用の45～60分未満:「277単位」×4回=1108単位 計2256単位 よって、2256単位を請求することになります。</p> <p>また、サービスをそれぞれ5回ずつ提供したと仮定すると、 週2回利用の60分「287単位」×5回=1435単位 週2回利用の45～60分未満「277単位」×5回=1385単位 計2820単位 週2回利用の月額2349単位を超えているため、この場合は2349単位を請求することになります。</p> <p>《サービス時間の区分が混在している場合の算定方法》 ① 「単価×回数」の単位を計算する ② ①で計算した単位と、「月額」の単位を比べる ③ ①の単位 < 「月額」の単位 →①の単位で請求 ①の単位 > 「月額」の単位 →「月額」の単位で請求</p>
Q12	<p>生活援助中心型は、どのような場合に算定するのか。</p>	<p>指定居宅サービスとして示されている生活援助中心型の算定の考え方に準じてお考えください。その結果、生活援助中心型としての算定が適していない場合には、標準的な内容の指定相当型訪問サービスとして算定してください。</p> <p>《生活援助中心型の所定単位数が算定される場合》 ・専ら生活援助を行う場合 ・生活援助に伴い若干の「動作介護」を行う場合</p>

3 通所介護相当型サービス事業について

Q1	<p>通所介護相当型サービスの複数事業所の利用は可能か。</p>	<p>予防通所介護同様、複数事業所の利用はできません。</p>
Q2	<p>事業所評価加算について変更はあるか。</p>	<p>令和6年4月から事業所評価加算は廃止となりました。</p>
Q3	<p>通所介護相当型と時間短縮型の実施は、事前に届出する必要があるか。</p>	<p>事前の届出は不要です。サービス提供時間に応じ、通所介護相当型と時間短縮型の請求を行ってください。</p>
Q4	<p>通所介護相当型サービスを予定していた利用者が、当日、体調不良等により4時間未満でサービスを終了した場合、通所介護相当型の単価で請</p>	<p>サービス計画に位置付けられたサービスが概ね提供されれば、通所介護相当型の単価で請求可能です。</p>
Q5	<p>事業所が、通所介護相当型サービスと時間短縮型サービスを同時に提供することは可能か。</p>	<p>提供可能です。</p>
Q6	<p>通所介護相当型サービスと時間短縮型サービスを1人の利用者が併用して利用することは可能か。</p>	<p>利用者の心身状況等により、介護予防ケアマネジメントの結果、利用が必要と判断された場合、併用可能です。</p>
Q7	<p>時間短縮型について、「運動や機能訓練に特化した支援を提供」と記載されているが、レクリエーションやレスパイト重視のサービス提供は不可となるのか。</p>	<p>利用者の心身状況等により、必要と判断される場合は、提供可能です。</p>
Q8	<p>「予防通所介護と予防通所リハビリテーションの併用は不可」等、サービスの併給関係については、総合事業でも同じ扱いとなるか。</p>	<p>総合事業においても同じ扱いとなります。</p>