

平成30年10月からの制度改正に伴う介護予防・日常生活支援総合事業の請求例

平成30年10月からの生活援助型訪問サービス、運動型通所サービスの開始と介護予防通所介護相当サービスが月額報酬制から回数報酬制に変わることに伴い、請求のためのサービスコードが追加されます。

具体的な事例で、どのサービスコードを使用するかを記載しますので、参考に請求をお願い致します。

【事例1】 要支援2の認定を受けた被保険者が、10月3日付で事業所と契約し、生活援助型訪問サービス（週2回程度）の利用を開始した場合。

＜要点＞ 契約日から日割請求します。

＜補足＞生活援助型訪問サービスの請求方法は基本的に、従来の介護予防訪問介護相当サービスと同様です。

請求例

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
訪問型独自サービスⅡ/2日割	A 2 2 2 2 1	65	29	1885
訪問型独自サービス初回加算/2	A 2 4 0 1 1	170	1	170

＜補足＞翌月以降利用を続ける場合は契約解除等の日割の要件にあてはまらなければ、月額単位のコード（A 2 1 2 2 1）で請求します。

【事例2】 要支援1の認定を受け、10月以前から介護予防訪問介護相当サービス（週1回程度）を利用していた被保険者が、月途中（10月15日）で生活援助型訪問サービス（週1回程度）の契約をし、サービスを切り替えた場合。なお訪問サービスの実施事業所（事業所番号）は同一とする。

＜要点＞生活援助型訪問サービスに切り替えの契約をした日を起算日に日割請求します。

＜補足＞介護予防訪問介護相当サービスと生活援助型訪問サービスが併用されることは想定されませんので、サービスを切り替える場合、介護予防訪問介護相当サービスから生活援助型訪問サービスに契約を切り替えていただきます。生活援助型訪問サービスは契約日から日割請求、介護予防訪問介護相当サービスは生活援助型訪問サービスの契約日前日を持って契約解除日とし、その日までを日割請求します。

なお介護予防訪問介護相当サービスと生活援助型訪問サービスの切り替えを理由とした初回加算は算定できないこととします。

請求例 ※ ()内は区分支給限度基準額外

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
訪問型独自サービスI日割	A 2 2 1 1 1	3 8	1 4	5 3 2
訪問型独自サービスI/2日割	A 2 2 1 2 1	3 3	1 7	5 6 1
訪問型独自サービス処遇改善加算I	A 2 6 2 6 9			(1 5 0)

＜補足＞処遇改善加算は訪問サービスの事業所番号が同一の場合、両サービスを合算した単位数から計算します。

【事例3】要支援2の認定を受けた被保険者が、10月3日付で事業所と契約し、**介護予防通所介護相当サービス**の利用を開始し、月の利用回数が7回だった場合。

＜要点＞**ケアプランに基づき、実際にサービス利用した回数に応じて請求します。**

＜補足＞月の利用回数が9回未満（要支援1の場合5回未満）は回数制の、それ以上の利用回数の場合は月額制のサービスコードを使用します。なお原則として日割請求は行いません。日割請求を行う事例は事例4のような一定以上の回数を利用した上で、「月途中で公費適用の開始又は終了があった場合」と、「65歳到達時に生活保護単独から生活保護と介護保険併用になった場合」に限られます。

請求例

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
通所型独自サービス2回数	A 6 1 1 2 3	3 8 9	7	2 7 2 3

【事例4】要支援1の認定を受け、**介護予防通所介護相当サービス**を利用していた被保険者が10月に介護予防通所介護相当サービスを5回以上利用し、月途中（10月15日）に生活保護（公費適用）となった場合。

＜要点＞**公費適用の有効期間開始日を起算日として日割請求します。**

＜補足＞要支援1の場合月5回以上、要支援2の場合月9回以上サービスを利用すると、月額報酬になります。月途中で公費適用（終了）となった場合日割し、公費適用分とそれ以外の単位数を計算します。なお利用回数が上記未満の場合は、公費適用期間に利用した回数に応じ、回数制の単位で公費適用分とそれ以外の単位数を計算してください。

請求例

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
通所型独自サービス1日割	A 6 1 1 1 2	5 4	1 4	7 5 6
通所型独自サービス1日割	A 6 1 1 1 2	5 4	1 7	9 1 8

＜補足＞この場合は918単位が公費適用分となります。

【事例5】要支援2の認定を受けた被保険者が、居所と同一建物の事業所の介護予防通所介護相当サービスの利用し、月の利用回数が7回だった場合。

＜要点＞ サービス利用回数が8回以下の場合、同一建物減算は回数制の基本報酬で請求します。（月額制の同一建物減算は使用しません。）

＜補足＞ サービス利用回数が9回以上の場合、従来通り月額制の基本報酬（A6 1121）と同一建物減算（A6 6106）で請求します。要支援1の場合の同一建物減算はサービス利用回数が4回以下の場合、回数制の基本報酬、5回以上の場合従来通り、月額制の基本報酬（A6 1111）と同一建物減算（A6 6105）で請求します。

請求例

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
通所型独自サービス／22回数	A6 1223	295	7	2065

【事例6】要支援1の認定を受けていた被保険者が月途中（10月15日）に区分変更し、結果要支援2となり、介護予防通所介護相当サービスを利用した場合。利用日は3日、10日、17日、24日、31日とする。

＜要点＞ 利用日の介護度に応じた報酬で請求します。

＜補足＞ 月途中で要支援1から要支援2になった場合、その月の基本報酬（加算を除く）の合計は、要支援2の期間に9回以上利用した場合（3377単位）を超えないものとし、超えた場合は一律で要支援2の期間に9回以上利用した場合のサービスコード（A6 1121）で請求することとします。例えば10月2日付の区分変更申請で要支援1から要支援2になり、要支援1の期間である10月1日にサービスを利用して、10月2日以降の要支援2の期間に月内で8回以上サービス利用した場合は基本報酬の合計が3377単位を越えますので、サービスコード（A6 1121）で請求することになります。

請求例 ※（）内は区分支給限度基準額外

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
通所型独自サービス1回数	A6 1113	378	2	756
通所型独自サービス2回数	A6 1123	389	3	1167
通所型独自サービス提供加算I12	A6 6108	144	1	(144)

＜補足＞ サービス提供体制強化加算がある場合は、月末時点の介護度に応じた加算で請求します。

【事例7】要支援2の認定を受けた被保険者が、10月3日付で事業所と契約し、**運動型通所サービス**の利用を開始し、月の利用回数が7回だった場合。

＜要点＞**ケアプランに基づき、実際にサービス利用した回数で請求します。**

＜補足＞月の利用回数が9回未満（要支援1の場合5回未満）は回数制の、9回、10回（要支援1の場合5回）の場合は月額制のサービスコードを使用します。介護予防通所介護相当サービスのような日割請求する例は想定していません。

「途中で公費適用の開始又は終了があった場合」は「公費適用期間と適用外の期間でそれぞれ利用した回数」、「『65歳到達時に生活保護単独から生活保護と介護保険併用になった場合』は、『生活保護単独の期間と生活保護と介護保険併用の期間でそれぞれ利用した回数』に応じ、公費適用分とそれ以外の単位数を計算してください。

請求例

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
通所型独自サービス／32回数	A6 1323	302	7	2114

【事例8】要支援2の認定を受けた被保険者が、居所と同一建物の事業所の**運動型通所サービス**を利用し、月の利用回数が9回だった場合。

＜要点＞**同一建物減算用の基本報酬で請求します。**

＜補足＞運動型通所サービスの同一建物減算は全ての利用回数に応じた基本報酬のサービスコードがありますので、それを利用してください。

請求例

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
通所型独自サービス／52	A6 1521	1872	1	1872

【事例9】要支援1の認定を受けた被保険者が、10月に**介護予防通所介護相当サービス**を2回、**運動型通所サービス**を2回利用した場合。なお通所サービスの実施事業所（事業所番号）は同一とする。

＜要点＞**双方のサービス単位の合計額で上限を超えない範囲で、ケアプランに基づき、実際にサービス利用した回数で請求します。**

＜補足＞要支援1の場合は、月の基本報酬（加算を除く）が1465単位を超える併用はできません。介護予防通所介護相当サービスも運動型通所サービスも4回以上利用するともう片方の通所サービスが算定できなくなります。

請求例 ※ ()内は区分支給限度基準額外

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
通所型独自サービス1回数	A 6 1 1 1 3	3 7 8	2	7 5 6
通所型独自サービス／3 1回数	A 6 1 3 1 3	2 9 3	2	5 8 6
通所型独自サービス運動機能向上 加算	A 6 5 0 0 2	2 2 5	1	2 2 5
通所型独自サービス処遇改善加算 I	A 6 6 1 0 0			(9 2)

＜補足＞ 運動機能向上加算はどちらか一方のサービス分しか算定できません。
 処遇改善加算は通所サービスの事業所番号が同一の場合、両サービスを合算した単位数から計算します。

【事例10】要支援2の認定を受けた被保険者が、10月に居所と同一建物の事業所の介護予防通所介護相当サービスを3回、運動型通所サービスを6回利用した場合。なお通所サービスの実施事業所（事業所番号）は同一とする。

＜要点＞双方のサービス単位の合計額で上限を超えない範囲で、ケアプランに基づき、実際にサービス利用した回数で請求します。なお上限に達しているか否かは、同一建物減算前の基本報酬で計算します。

＜補足＞要支援2の場合は、月の基本報酬（加算を除く）が3020単位を超える併用はできません。なお同一建物減算（1回につき94単位減算）の場合は、減算前の基本報酬で上限に達しているか否かを計算します。介護予防通所介護相当サービスは7回以上、運動型通所サービスは9回以上利用するともう片方の通所サービスが算定できなくなります。

請求例※ ()内は区分支給限度基準額外

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
通所型独自サービス／2 2回数	A 6 1 2 2 3	2 9 5	3	8 8 5
通所型独自サービス／4 2回数	A 6 1 4 2 3	2 0 8	6	1 2 4 8
通所型独自サービス運動機能向上 加算／3	A 6 5 0 2 2	2 2 5	1	2 2 5
通所型独自サービス処遇改善加算 I	A 6 6 1 0 0			(1 3 9)

＜補足＞ 運動機能向上加算はどちらか一方のサービス分しか算定できません。
 処遇改善加算は通所サービスの事業所番号が同一の場合、両サービスを合算した単位数から計算します。
 どちらのサービスもこの月これ以上の回数は算定できません。
 (減算前の双方のサービスの基本報酬の合計は2979単位であり、あと1回分算定すると上限額を超えてしまうため)

【事例11】要支援1の認定を受けていた被保険者が月途中（10月15日）に区分変更し、結果要支援2となり、**運動型通所サービス**を利用した場合。

利用日は3日、10日、17日、24日、31日とする。

＜要点＞利用日の介護度に応じた報酬で請求します。

＜補足＞月途中で要支援1から要支援2になった場合、その月の利用回数は双方の期間を合わせて10回までとします。例えば10月2日付の区分変更申請で要支援1から要支援2になり、要支援1の期間である10月1日にサービス利用した場合、月内であと9回しかサービス利用ができません。

また月途中での区分変更で要支援1から要支援2に変更になり、通所介護相当サービスと運動型通所サービスを併用していた場合は、要支援2の上限を適用し、月の基本報酬（加算を除く）が3020単位を超える併用はできません。

請求例 ※（）内は区分支給限度基準額外

サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス単位
通所型独自サービス／31回数	A6 1313	293	2	586
通所型独自サービス／32回数	A6 1323	302	3	906
通所型独自サービス運動機能向上 加算／3	A6 5022	225	1	225

（その他注意事項）

介護予防通所介護相当サービス、運動型通所サービスの処遇改善加算以外の各種加算は同一内容の加算について2つ以上サービスコードがあります。加算要件に該当がある場合、備考欄の『原則このコードを使用』と記載のサービスコードを利用することになります。ただし、上記の加算のコードと基本報酬のコードとの組み合わせによっては事業所のシステムで、給付管理表又は請求明細書が作成できない組み合わせがある可能性がありますので、電算処理に不具合がある場合、同一内容の加算の別コードを利用し、給付管理表又は請求明細書を作成いただいて差し支えありません。