

【5. 訪問型サービス関係】

問5-1 総合事業の訪問型サービスについては、1週あたりのサービス単位が新設されるとあるが、算定方法は、従来の介護予防訪問介護がどのように変更となるのか。

基本的な考え方は従来の介護予防訪問介護同様となりますが、介護予防サービス計画や介護予防ケアマネジメントにおける目標設定等において週単位での計画を可能とし、併せて1日の最大提供時間を60分までとしたものです。

たとえば、『週1回程度（週60分以下）を月に2週のみ提供』や隔週毎に『週1回程度と週2回程度を組み合わせる』等も可能となります。

また、報酬算定についても、従来どおり『計画上に位置づけられた単位数』を算定することとなります。

なお、週の利用回数や1回当たりのサービス提供時間（1日最大60分）については、従来の介護予防訪問介護同様、介護予防訪問サービス計画（従来の介護予防訪問介護計画）に位置づけられるものとなります。

<国の18.3.27 介護制度改革 information vol.80>

平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

介護予防訪問介護の利用回数や1回当たりのサービス提供時間については、介護予防サービス計画において設定された目標等を勘案し、必要な程度の量を介護予防訪問介護事業者が作成する介護予防訪問介護計画に位置付けられる。実際の利用回数やサービス提供時間については、利用者の状態の変化、目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更されるべきものであり、当初の介護予防訪問介護計画などに必ずしも拘束されるものではない。また、過小サービスになっていないか等サービス内容の適切性については、介護予防支援事業者が点検することとされている。

<国のQ&A 18.3.27 介護制度改革 information vol.80>

平成18年4月改定関係 Q&A(vol.2)

具体的な利用回数については、サービス提供事業者が、利用者の状況や提供すべきサービス内容等に応じて適切に判断し、決定されるものである。したがって、機械的に要支援1は週1回、要支援2は週2回といった形での取扱いを行うことは不適當である。

5. 訪問型サービス関係

問5-2 総合事業の訪問型サービスについては、1週当たりのサービス単位が新設されるとあるが、当初、週2回程度（週60分超120分以下）を計画していたものの、月途中で状況が変化して週1回程度（週60分以下）のサービス提供となった場合の取扱いはどのようにすればよいか。

介護予防訪問サービス費の支給区分は、介護予防サービス・支援計画に位置付けた標準的に想定される1週あたりのサービス提供時間に基づくこととしています。

したがって、月途中で1週あたりの提供時間が変わった場合でも、介護予防訪問サービス費の支給区分は、介護予防サービス・支援計画に位置付けた標準的に想定される1週あたりのサービス提供時間に基づき算定してください。ただし、『その週のサービス利用実績がなかった場合』は、その週は算定することはできませんので利用実績があった週の数で算定してください。

なお、状況の変化が著しい場合については、翌月以降のケアプランの見直しを検討することとなります。

問5-3 総合事業の訪問型サービスについては、1週当たりのサービス単位が新設されるとあるが、当初、週2回程度（週60分超120分以下）を計画していたものの、本人の都合等で週1回程度（週60分以下）のサービス提供となった場合の取扱いはどのようにすればよいか。

本人の都合により、介護予防訪問サービス計画（従来の介護予防訪問介護計画）のサービス提供ができなかった場合でも報酬算定については介護予防訪問介護同様、月の途中で変更する必要はありません。ただし、『その週のサービス利用実績がなかった場合』は、その週は算定することはできませんので利用実績があった週の数で算定してください。

5. 訪問型サービス関係

問5-4 1日の最大提供時間は最大60分までとのことだが、1日60分を超えたサービス提供は不可能ということか。

報酬として評価するのは1日60分までとしていることから、介護予防訪問サービス計画（従来の介護予防訪問介護計画）において1日60分を超えてサービス提供が必要な場合については、自費利用によるサービス提供は可能となりますが、川崎市総合事業サービスと同様なサービスを提供する場合は利用者間の公平等の観点から不合理な差額を設けてはならず、川崎市第1号事業支給基準額と同等の金額を徴収する必要があります。

問5-5 総合事業の訪問型サービス（A3）については、1週当たりのサービス単位が新設され、新たに1週あたりの時間の範囲で提供が可能とあるが、例えば、従前相当サービスを1週に20分を3日と計画する場合も、週の合計が60分となるため、「234単位×1回」と算定する理解でよいか。

【令和元年9月27日】

貴見のとおりです。

報酬算定については、1週あたり次のとおりとなります。

（従前相当サービス）

- ・週1回程度（週60分以下）：234単位×1回
- ・週2回程度（週60分超120分以下）：468単位×1回
- ・週2回を超える程度（週120分超）：743単位×1回

※この例の他、川崎市のホームページに掲載している「訪問型サービス算定例（A3）」を参照ください。

5. 訪問型サービス関係

問5-6 例えば、従前相当サービスを1週に20分を3日と計画する場合週の合計が60分となるため、報酬算定は「234単位×1回」と算定することとなるが、請求明細書の「請求額集計欄」のサービス実日数は3日と記載することによいか。

【令和元年9月27日】

貴見のとおり、サービス実日数を記載してください。
（「事業費明細欄」の回数と「請求額集計欄」のサービス実日数のエラーチェックについて神奈川県国保連合会確認済み）

~~問5-7 総合事業の訪問型サービスについては、1週当たりのサービス単
位が新設されるとあるが、週2回程度（週60分超120分以下）の
訪問が必要な方で、5週ある月に、月初や月末が1日しかない場
合も「1月につき」の報酬算定を行ってよいか。~~

~~介護予防訪問サービス計画（従来の介護予防訪問介護計画）に位置づけら
れた週の提供時間により算定を行ってください。~~

~~例：5週ある月で要支援1の方~~

~~1. 月初の週の提供時間60分以下~~

~~【A2-2411：233単位×1回】~~

~~2. 他の週（4週）の提供時間60分超120分以下~~

~~【A2-2511：233単位×2回×4回（週）＝233単位×8回】~~

~~3. 1+2＝A2合計2,097単位~~

~~※この例の他、川崎市のホームページに掲載している「訪問型サービス算定例
（A2）」を参照ください。~~

※平成30年10月の報酬改定に伴い削除。

5. 訪問型サービス関係

問5-8 総合事業の訪問型サービスについては、1週当たりのサービス単位が新設されるとあるが、複数の事業所を利用することはできないのか。

現行の介護予防訪問介護と同様、原則、複数の事業所を利用することはできませんので、1つの事業所を選択する必要があります。ただし、月途中で本人希望により事業所を変更する場合は、1週単位で事業所を変更することは可能とします。(週の途中から事業所を変更することは不可)

例：1週目 A 事業所 2週目以降から B 事業所

問5-9 総合事業の訪問型サービスについては、1週あたりのサービス単位が新設されるとのことだが、加算の取り扱いに変更はあるのか。

加算の取り扱いに変更はありません。従来の介護予防訪問介護の加算と同様の取り扱いになります。算定単位も、これまで同様、1月あたりの単位となります。

問5-10 総合事業の訪問型サービスについては、1週当たりのサービス単位が新設されるとのことだが、引越等により週の途中で事業所を変更した場合の取扱いはどうなるのか。

【平成30年10月3日】

~~転居日が属する週の算定はそれぞれの事業所で日割り計算を行います。~~

転居日（契約解除日）まで、また転居後（契約開始日）からの介護予防訪問サービス計画（従来の介護予防訪問介護計画）に位置づけられた週の提供時間によりそれぞれの事業所算定を行います。

※詳細は、川崎市のホームページに掲載している「訪問型サービス算定例(A3)」を参照ください。

5. 訪問型サービス関係

問5-1-1 総合事業の訪問型サービスについては、1週あたりのサービス単位が新設されるとのことだが、区分変更申請により週の途中で「要支援⇔要介護」、「事業対象者→要介護」に変更した場合の報酬算定の取扱いはどうなるのか。

【平成30年10月3日】

~~認定日が属する週の要支援・事業対象者の期間について日割り計算を行います。~~

認定日が属する週の要支援・事業対象者の介護予防訪問サービス計画（従来の介護予防訪問介護計画）に位置づけられた週の提供時間により算定算定を行います。

※詳細は、川崎市のホームページに掲載している「訪問型サービス算定例(A3)」を参照ください。

~~問5-1-2 訪問型サービスに日割コードが設定されているが、どのような場合に使用するのか。~~

~~月の途中（週の途中）に変更事由が発生した場合に使用します。~~

~~※詳細は、川崎市のホームページに掲載している「訪問型サービス算定例(A2)」を参照ください。~~

※平成30年10月の報酬改定に伴い削除。

問5-1-3 総合事業の訪問型サービスについては、1週あたりのサービス単位が新設されるとのことだが、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合の取扱いはどうなるのか。

【平成30年10月3日】

~~契約開始日が属する週及び契約解除となる日が属する週の算定は日割り計算を行います。~~

契約開始日以降のサービス提供（計画）及び契約解除日までのサービス提供（計画）に基づき算定を行います。

※詳細は、川崎市のホームページに掲載している「訪問型サービス算定例(A3)」を参照ください。

5. 訪問型サービス関係

問5-14 ひと月に現行相当サービス（A3）と基準緩和サービス（A3）との組み合わせによる提供は可能か。

【平成30年10月3日】

同一事業所であれば、~~『週単位』~~で現行相当サービスと基準緩和サービスを組み合わせた介護予防訪問サービス計画（従来の介護予防訪問介護計画）にもとづき、提供を行うことは可能です。

従前相当サービス（A3）と基準緩和サービス（A3）それぞれ異なる事業所で組み合わせることはできません。

※詳細は、川崎市のホームページに掲載している「訪問型サービス算定例（A3）」を参照ください。

問5-15 ひと月に従前相当サービス（A3）と基準緩和サービス（A3）を組み合わせて利用した場合の初回加算や生活機能向上加算の取り扱いは、どのようにしたらよいか。

従前相当サービスと基準緩和サービスを組み合わせる場合は、同一事業所による提供が前提となります。その場合の加算の算定は、従前相当サービスまたは基準緩和サービスいずれかひとつのサービスコードで算定してください。

問5-16 計画上位置づけられていても、サービス提供がない週については報酬算定ができないこととなっているが、その場合キャンセル料の徴収は可能か。

総合事業の訪問型サービスについても『計画上に位置づけられた単位数』にもとづき報酬算定がなされることとなることから、キャンセル料の設定は想定しがたいが、該当する週において、サービス提供が全くなく報酬算定ができない場合については、キャンセル料の徴収は可能と考えます。

5. 訪問型サービス関係

~~問5-17 従前に介護予防訪問介護を利用していた方が、認定更新により、要支援者から基本チェックリストによる「事業対象者」となり、引き続き総合事業の訪問型サービスを利用する場合、初回加算を算定することは可能か。~~

~~介護予防訪問介護（予防給付）から訪問型サービス（総合事業）の利用となった場合は、初回加算を算定することはできません。~~

~~総合事業の訪問型サービスにおいて、初回加算を算定できるのは次の場合となります。~~

- ~~①利用者が過去2か月以上、当該事業所からサービス提供を受けていない場合~~
- ~~②要介護者が『要支援認定を受けた場合』又は『「事業対象者」となった場合』~~

問5-18 暮らサポ研修修了者を雇用し、「週単位」で従前相当サービス（A3）と基準緩和サービス（A3）を組み合わせる場合、契約書は別々に取り交わす必要があるのか。
【令和元年9月27日】

介護予防訪問サービス（A3）において、暮らサポによるサービス提供を従前相当サービスと組み合わせる場合においても、契約書はそれぞれ別に取り交わす必要はありません。

参考に、重要事項説明書に明記される料金表の例を記載しますので、利用者への説明時にご活用ください。

（1割負担の例）

要支援等 状態区分	1週あたりの 利用時間	利用料		
		介護予防型	生活援助特化型	併用型
要支援2	1週 120分超	827円×週数	579円×週数	703円×週数
要支援2 要支援1	1週 60分超 120分以下	521円×週数	365円×週数	443円×週数
事業対象 者	1週 60分以 下	261円×週数	183円×週数	222円×週数

注サービス提供者の資格によって、利用料「介護予防型」か「生活援助特化型」か若しくは「併用型」かのいずれかの区分となります。

5. 訪問型サービス関係

問5-19 暮らサポ研修修了者が、サービス提供を予定していたが、体調不良等により、当日介護職員初任者研修修了者がサービス提供した場合、どのような請求方法となるか。

【平成29年5月31日】

当該週のサービス提供について、暮らサポによる提供を予定していたが、体調不良等により、代わりに訪問介護員（介護職員初任者研修修了者や介護福祉士等）が提供する場合は、従前相当サービス（A3）での算定区分を使用することができます。

なお、この場合の請求について、サービスコードが基準緩和サービスから現行相当サービスに変更することから、当該月の給付管理に必要な地域包括支援センターへの提供状況等の報告（サービス提供票等）において「暮らサポ体調不良により変更」等、報酬区分が変更した旨わかるように記載してください。

問5-20 訪問介護員（介護職員初任者研修修了者や介護福祉士等）による現行相当サービスの提供を予定していたが、体調不良等により暮らサポ研修修了者がサービス提供した場合、どのような請求方法となるか。

【平成29年5月31日】

当該週のサービス提供について、訪問介護員（介護職員初任者研修修了者や介護福祉士等）による提供を予定していたが、体調不良等により、代わりに暮らサポ研修修了者が提供する場合は、基準緩和サービス（A3）での算定区分を使用することとなります。

なお、この場合の請求について、サービスコードが現行相当サービスから基準緩和サービスに変更することから、当該月の給付管理に必要な地域包括支援センターへの提供状況等の報告（サービス提供票等）において「訪問介護員の体調不良により変更」等、報酬区分が変更した旨わかるように記載してください。

5. 訪問型サービス関係

~~問5-2-1 「社会福祉法人等による生活困窮者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減」いわゆる「社福減免」について、基準緩和サービス(A2)も対象となるのか。~~

~~【平成29年5月31日】~~

~~介護予防訪問サービスにおける現行相当サービス(A2)と基準緩和サービス(A2)について同一のサービス種別であることから、基準緩和サービス(A2)についても当該利用者負担額の減額対象となります。~~

問5-2-2 暮らサポ研修修了者が初回サービス提供時に、サービス提供責任者が同行し実施状況を確認するが、時間や回数の規定はあるのか。

【平成30年10月3日】

初回サービス提供時のサービス提供責任者の確認についてですが、60分以上行うこととし、当該時間には実際のサービス提供に同行する時間の他に手順書の確認や記録の書き方等の時間も含まれます。

なお、回数の規定はありませんが初回の同行で60分に満たない場合は2回実施状況等を確認する必要があります。