

# 介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A (平塚市)

2024/5/2更新

	質問	回答	掲載日 (アップデート)
1	ケアプランで週1回以上訪問する計画をしているが、どのサービスコードを使用すべきか。	月により4週または5週の場合があるが、ケアプランに週1回以上を定めている場合は、「イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合」を利用する。	2024年4月17日
2	日割りはどのようなときに利用するのか。	入院 (契約解除の場合)、入居、区分変更、死亡、転出等で適用する。 ※入院による契約解除時は、日割計算とする。 ・月途中で入院し、契約解除しなかった場合は、訪問回数を問わず月額 (イを適用) での請求とする。(ただし、実績がない場合は請求しないこととする。) ・月途中に新規契約し、「イ」を適用した場合は、契約日を基準として日割りとする。 適用は、令和6年5月実績分からとする。	2024年5月2日
3	週に1回の訪問と定めているが、体調不良により月3回しか提供できなかった場合は、どのように請求すべきか。	計画に基づき、「1週あたりの標準的な回数を定める場合」の請求とする。 例) 週に1回の場合は、サービスコード「1111」とする。	2024年4月17日
4	月末に退院が決定し、落ち着くまで4日連続して利用することとなったが、その月はどのサービスコードを使用すべきか。	「1月当たりの回数を定める場合」となる。	2024年4月17日
5	従前の訪問介護相当と訪問型サービスAの併用は可能か。	可能とする。 併用した場合は、「従前の訪問介護相当」で請求することとする。	2024年4月17日
6	夫婦で訪問型サービスを利用し、それぞれ隔週で訪問の計画をしている場合は、どのような請求となるのか。(按分)	「1月当たりの回数を定める場合」となる。 例) 夫: 月2~3回 妻: 月2~3回 合計5回	2024年4月17日
7	隔週で通所の計画をしているが、どのように請求すべきか。	ケアプランに週1回以上を定めていないため、「1月当たりの回数を定める場合」となる。	2024年4月17日
8	A2のサービスコード「2421」をA類型の従事者が提供することは想定しているのか。	厚生労働省が提示しているサービスコードをベースに作成しているが、厚生労働省から質問に対する見解は示されていない。 A類型の従事者は身体に触れることができないので、本市では使用することはないと考える。 厚生労働省から見解が示されたら再度、お示しします。	2024年4月19日
9	要支援2の方が週1回の通所を利用する場合、どのように請求すべきか。	要支援2の方が1月に8回までは「ロ 1月当たりの回数を定める場合」の請求とする。 例) 要支援2の方が週1回で月5回通所した場合は、サービスコード「A6の1123」とする。 ※前年度と考え方に変更はありません。	2024年5月2日
10	要支援2の方が月に9回の通所を利用する場合、どのように請求すべきか。	要支援2の方が1月に9回以上は「イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合」の請求とする。	2024年4月19日
11	No8の訂正です。 訪問型サービスで「ロ 1月当たりの回数を定める場合」についての解釈について。	複数の事業所から問い合わせいただき、再検討した結果、「ロ 1月当たりの回数を定める場合」は「2411」または「2421」を使用することとする。	2024年4月30日