介護予防・日常生活支援総合事業 Ｑ＆Ａ（平塚市）

2024/5/23更新

	質問	回答	掲載日	アップデート日
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）、短期入所、入居、区分変更、死亡、転出等で適用する。 ・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。	2024年4月17日	2024年5月23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4月19日	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	
12	月途中にケアプランで定めている訪問の回数を変更した場合はどのように請求すべきか。 （変更前）　（変更後） ①週１回　⇒　週２回 ②週２回　⇒　週１回	報酬区分は変更されず、当初予定していた報酬区分を算定することとする。	2024年5月23日	