

No.	種別	質問	回答
1	通所介護	事業対象者・要支援1の新設コード(回数算定)に、「1月の中で全部で4回まで」となっており、要支援2では「1月の中で全部で1回から8回まで」と上限が設定されているのはなぜか？	これまでは、1か月単位の包括報酬制としていましたが、より利用状況に即した算定とするべく、国の定める単価の考えに基づき出来高報酬制を追加することしました。算定の方法については、本日の別冊資料をご覧ください。
2	通所介護	事業対象者・要支援2の利用については、週2回の利用が可能ということでしょうか。	事業対象者の週2回については、一時的な療養などの目的で週2回利用することが必要として介護予防ケアマネジメントに位置付けられていることが前提となります。
3	介護予防ケアマネジメント	今回の報酬改定に伴い、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの重要事項説明書等の記載はどうか。	重要事項説明書等に改定された単価の表記が必要となります。
4	通所介護	要支援1・2の事業対象者が通所介護以外にショートステイを利用した場合、現行では基本単価を日割で計算しているが、今回の単価改正で、どのように計算すればよいか。	<p>&lt;要支援2の場合&gt;                      週2回の利用(8回まで)の場合、単価×回数                      週2回程度の利用(8回を超える)の場合、単価×日数となります。</p>
5	訪問介護	要支援1・2の訪問介護利用者で月2回の利用の場合の請求について	月2回の利用の場合は、(A2 2421)267単位×2回となります。
6	訪問介護	ケアプランで週1回で月4回利用される方で、本人都合で月2回しか利用しなかった場合の請求について	事業対象者、要支援1・2に限らず、本人都合により月2回の利用の場合は、1回当たりの単価×2回となります。

【No.4について】

月	火	水	木	金	土	日
	①	2	3	④	5	6
7	⑧	9	10	⑪	12	13
14	⑮	16	17	⑱	19	20
21	<del>⑲</del>	23	24	<del>⑳</del>	26	27
28	<u>⑳</u>	30	31			

○数字は通所利用日、下線はショートステイ

<要支援2のケース>  
 この場合、週2回程度(8回を超える)計画となっておりますが、22日～28日までの7日間ショートステイ利用となりました。  
 通所の利用回数が8回以下となるため、回数計算となり、  
 391単位×7回=2,737単位となります。

月	火	水	木	金	土	日
	①	2	3	④	5	6
7	⑧	9	10	⑪	12	13
14	⑮	16	17	⑱	19	20
21	⑳	23	24	㉕	26	27
28	<u>㉑</u>	30	31			

○数字は通所利用日、下線はショートステイ

<要支援2のケース>  
 この場合、週2回程度(8回を超える)計画となっておりますが、26日～28日までの3日間ショートステイ利用となりました。  
 通所の利用回数は8回超となりますが、ショートステイ利用があるため31日間から3日分を引きます。  
 112単位×28日=3,136単位となります。