

過去に請求方法について電話照会のあった事例をまとめました。

※この資料は平成24年3月末日時点のものであり、また、回答の一部について、静岡県独自の運用・取扱いもございます。
国からの通知や制度改正により、変更があり得ることをあらかじめご承知ください。

月の途中で介護度が変更になった場合

NO.	項目	質問	回答
6	明細書への記載	明細書への記載内容はどのような扱いとなるのか。	要介護状態区分は【月の末日における要介護状態区分】、認定有効期間は【サービス提供月の末日において被保険者が受けている認定有効期間】を記載する。 なお、限度額管理は重い方の要介護状態区分である区分支給限度基準額を適用し、各サービスコードはサービスを提供した時点における要介護状態区分に応じた費用を算定する。
7	認定区分変更後(前)に利用実績がない場合	要支援認定区分が月途中に変更になり日割り計算する際、変更後(前)にサービス利用の実績がない場合の取り扱いはどうになるか。	報酬区分が変更となる前(後)のサービス利用実績が無い場合は報酬区分が変更となった後(前)の報酬区分を算定することとし、サービス利用の実績がない報酬区分は算定しない。
8	日割りサービス単位の算定日数	10/1～10/7 予防通所介護(※1)利用 介護度:要支援2 10/8～入院 10/26 介護度:要介護2に変更(入院中) 上記事例について、予防通所介護(※1)の請求は月包括はなく日割りになるが、『1日につき』の単位数に乘じる日数は何日分とするのか。	実際にサービス利用が無い期間も含めて、要支援2である期間の日数を単位数に乘じる。 この場合は10/1から10/25の25日分での算定となる。

※1 介護予防通所介護については平成30年3月サービス分まで

9	契約解除日までにサービス利用がない場合	月途中で要支援から要介護に区分変更した受給者が、要支援の状態では介護予防訪問介護のサービスを利用していなかった場合、介護予防訪問介護のサービスについてはどのような算定となるのか。日割り計算となるのか。	<p>契約解除日までにサービス利用がない場合は予防分については請求ができない。</p> <p>【参考資料】「介護療養型老人保健施設の係る介護報酬改定等に関するQ&A」(平成20年4月21日)介護報酬の解釈1 P.1336 平成21年4月版 [問23]要支援認定区分が月途中で変更になった場合、介護予防通所介護等の定額サービスの算定方法如何。また、当該変更後(前)にサービス利用実績がない場合の取扱い如何。</p> <p>1 平成18年3月16日に発出した「介護保険制度改革 インフォメーションvol.76」において、日割りの対象事由として要支援認定の区分変更をお示ししており、ご指摘の場合は日割り算定となる。 2 ただし、報酬区分が変更となる前(後)のサービス利用の実績がない場合にあっては、報酬区分が変更となった後(前)の報酬区分を算定することとし、サービス利用の実績がない報酬区分は算定しない。</p>
10	訪問介護の初回加算について	月途中で要介護状態が介護から支援に変わった場合、変更後のサービスで訪問介護の初回加算は算定できるのか。	<p>一体的に運営している指定介護予防訪問介護事業所の利用実績は問わないこと、とあるため算定可能。 【参考資料】平成21年4月改定関係Q&A(Vol.1)問33</p>
11	区分変更した場合の入退居日記載方法	有料老人ホームに入所中に要介護⇔要支援の区分変更があった場合、入退居日の記載方法はどうか。	記載要領の退居年月日に、「月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等がありサービスを終了した場合を含む」とあるので、区分変更日が入退居日になる。
12	月途中で要支援から要介護に変更した場合の通所リハビリテーションマネジメント加算	月途中で要支援から要介護になり、通所リハを要支援で4回、要介護で4回利用した場合、リハビリテーションマネジメント加算は算定できるのか。	<p>要支援の通所リハと要介護の通所リハは全く別物であるので8回以下と考えるが、要介護の通所リハの利用開始が月途中からであるため、以下の要件を満たせば算定可能である。</p> <p>利用開始が月途中からであって、個別リハビリテーション、短期集中リハビリテーション又は認知症短期集中リハビリテーションを行っている場合にあっては、月8回を下回る場合であってもリハビリテーションマネジメント加算を算定することが可能である。 【介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q&A(vol.1)21.3.23より】</p>
13	月途中で要支援から要介護に変更した場合の医療連携加算	特定施設の利用者が月途中で要支援から要介護に区分変更(5/30)となった場合、要支援の5/11に情報提供した場合の医療連携加算はどのように算定するのか。	医療連携加算は、要支援・要介護のどちらの区分においても月包括単位のため月末時点の要介護での請求となる。
14	月途中で要支援から要介護に変更した場合のサービス提供体制加算	<p>平成24年4月サービス以降、月途中で要介護度(要支援度)が変更となった場合の通所介護・通所リハ・介護予防通所介護(※1)・介護予防通所リハのサービス提供加算の算定方法はどのようになるのか。</p> <p>① 月途中で要介護→要介護へ変更 ② 月途中で要支援→要介護へ変更 ③ 月途中で要介護→要支援へ変更 ④ 月途中で要支援→要支援へ変更</p>	<p>①変更前の要介護(サービスを実施した回数分)+変更後の要介護(サービスを実施した回数分)の算定 ②変更前の要支援(1月分)+変更後の要介護(サービスを実施した回数分)の算定 ③変更前の要介護(サービスを実施した回数分)+変更後の要支援(1月分)の算定 ④変更後の区分(1月分) ※平成24年3月サービス以前は変更前の区分であったが、平成24年4月サービス以降は変更後の区分で算定</p>

※1 介護予防通所介護については平成30年3月サービス分まで