

練馬区介護予防・生活支援サービスの月途中の事由によるサービスコード（回数）の適用

練馬区の指定事業者による介護予防・生活支援サービスは月額包括報酬を基本報酬としています。

以下の対象事由に該当する場合は回数コードで算定し、該当しない場合は月額包括報酬で算定します。

回数コードでの算定方法については、当該月に限り実際に利用した回数を算定することとし、起算日（当該月内の利用開始日から当該月の末日、または当該月の初日から当該月内の利用終了日まで等）の属する期間のうち、実績のある日において算定します。適用開始は令和元年10月1日からとします。

月途中の事由	起算日(2)
区分変更（要支援1 要支援2） 区分変更（事業対象者 要支援）	変更日以降の利用日
区分変更（要介護 要支援） サービス提供事業所の変更(同一サービス種類のみ)(1) 事業所指定効力停止の解除 利用者との契約開始	契約日以降の利用日
・介護予防特定施設入居者生活介護または介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(1)	退居日以降の利用日（退居日当日は含まない）
・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(1)	契約解除日以降の利用日（契約解除日当日は含まない）
・介護予防短期入所生活介護または介護予防短期入所療養介護の退所(1)	退所日以降の利用日（退所日当日は含まない）
・公費適用の有効期間開始日	開始日以降の利用日
・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日以降の利用日
区分変更（要支援1 要支援2） 区分変更（事業対象者 要支援）	変更日までの利用日
区分変更（事業対象者 要介護） 区分変更（要支援 要介護） サービス提供事業所の変更(同一サービス種類のみ)(1) 事業所指定効力停止の開始	契約解除日までの利用日 (開始日までの利用日)
利用者との契約解除	契約解除日までの利用日
・介護予防特定施設入居者生活介護または介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(1)	入居日の前日までの利用日
・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(1)	サービス提供日（通い、訪問、宿泊）の前日までの利用日
・介護予防短期入所生活介護または介護予防短期入所療養介護の入所(1)	入所日の前日までの利用日
公費適用の有効期間終了日	終了日までの利用日

対象サービス	月途中の事由
介護予防ケアマネジメント費	<ul style="list-style-type: none"> ・回数コードでの算定は行わない。月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(1) ・月の途中で利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。
回数計算用サービスコードがない加算	<ul style="list-style-type: none"> ・回数コードでの算定は行わない。月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(1) ・月の途中で利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。

(1)ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。

(2)終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日になる。

練馬区介護予防・生活支援サービスの月途中の事由によるサービスコード（回数）の適用に関するQ & A

Q 1 毎月ショートステイを利用するプランを作成しています。この場合、回数ごとのサービスコードを使用して算定することになりますか。

A 1 介護予防短期入所生活介護は適用事由に該当しますので、ショートステイの利用実績があれば毎月回数ごとのサービスコードを使用して請求をします。

Q 2 Q 1 で利用する回数が5回となる月があります。通所サービス（回数）では4回までと上限が設定されており制限回数を超え、5回目は利用しても算定できないことになります。5回目を算定できませんか。

A 2 ご質問の通り、算定回数は以下の表にあるように、算定できる回数の制限がかけられています。これは、重複して利用できないサービス種別を双方で請求すると重複して給付してしまうことを防ぐためです。

練馬区では月額包括報酬を基本としており、回数コードは月途中の事由に該当する場合のみ回数コードを使用しており、主旨は重複を避けて請求する都合上、回数ごとのサービスコードを使用しているにすぎません。

仮に5回算定すると月額包括報酬を超えてしまうため、制限回数を超えて算定することはできません。

サービス	サービス内容	制限回数
訪問サービス	週1回程度	4回まで
訪問サービス	週2回程度	8回まで
訪問サービス	週2回を超える程度	12回まで
通所サービス（回数）	週1回程度	4回まで
通所サービス（回数）	週2回程度	8回まで

Q 3 Q 1 の場合、5週ある当該月は5回目を休むようなプランを作成すべきでしょうか。

A 3 ケアプランに位置づけた「週1回程度」または「週2回程度」、「週2回を超える程度（訪問サービスのみ）」でサービス提供をしていただけますようお願いいたします。月額包括報酬は、月ごとに週数が異なっていたり、ひと月に1回のみ利用実績であったりしても同じ報酬額となっています。ケアプランに設定された目標の達成に向け、必要なサービスを過不足なく提供されるよう重ねてお願いいたします。

Q 4 月途中の事由に該当し、回数コードで算定する場合、予定していたがサービス利用がなかった日は算定しますか。

A 4 回数コードでの算定方法については、当該月に限り実際に利用した回数を算定することとしています。ご質問の「予定していたがサービス利用がなかった日」は算定しません。

Q 5 月の途中に状態が変化（悪化または改善）し、訪問サービスにおいて身体介護が必要（または不要）になりました。回数コードもあるが報酬算定はどのようにすればよいか。

A 5 状況変化に応じて、ケアプランを変更したうえで適宜提供するサービスの内容を変更します。その際、報酬区分については、従来は、月額報酬の性格上、月途中で変更する必要はないとしていましたが、令和3年4月以降は、当該月に限り訪問サービス～の回数コードを使用して報酬を算定してください。

（令和3年4月14日追加）