

9. 介護予防・日常生活支援総合事業 月途中で変更があった場合の請求について

介護予防・日常生活支援総合事業について、月途中でサービス事業所、要介護度等の変更があった場合は、下記を参考に請求していただきますようお願いいたします。

Q.月途中でサービス事業所を変更した場合

1/15 事業所変更	
1/1～ A事業所	1/15～ B事業所

例) 週1回程度のサービス利用

A事業所のサービス提供 2回

B事業所のサービス提供 2回

○訪問型予防給付相当サービス、通所型予防給付相当サービス

→ A事業所 回数単位のコード × 2回

B事業所 回数単位のコード × 2回 で請求

※回数単位や日割り計算用のコードがない加算及び減算については、変更後の事業所のみ請求可能

Q.月途中で要支援1→要支援2となった場合

1/15 要支援1→2	
A事業所	A事業所

例) 要支援1のとき 週1回程度のサービス利用 2回

要支援2のとき 週2回程度のサービス利用 5回

○訪問型予防給付相当サービス

→ 訪問型独自サービス 21 × 7回 で請求

○通所型予防給付相当サービス

→ 通所型独自サービス 21 回数 × 2回

通所型独自サービス 22 回数 × 5回 で請求

Q 月途中で要支援→要介護となった場合

1/15 要支援 1 → 要介護 2

1/1～ 総合事業	1/15～ 介護サービス
-----------	--------------

例) 要支援 1 週 1 回程度のサービス利用 2 回

要介護 2 介護サービス利用

○訪問型予防給付相当サービス、通所型予防給付相当サービス

→ 回数単位のコッド×2回 で請求

Q 月途中で介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)を利用した場合

1/1～ 総合事業	1/11～1/12 ショートステイ	～総合事業
-----------	-------------------	-------

例) 要支援 1 週 1 回程度のサービス利用 5 回

介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)を2日間利用

サービス提供回数が上限回数を超過している場合、月額包括サービスコードの日割りをを用いて算定
なお、上限回数(4回)以内だった場合は、回数単位のコッドで算定

○訪問型予防給付相当サービス、通所型予防給付相当サービス

→ 月額包括サービスコードの日割りコード×29日 で請求

【日割り請求の取扱い】

1月のサービス提供回数が一定回数を超え、月額包括報酬での請求となる場合で、国保連インターフェース「Iー資料9」に示す「月途中の事由」に該当する場合は、日割り計算を行う。