

No.	項目	質問内容	回答	回答日
1	A2	訪問型独自サービスを週1回利用されている方で、利用されている曜日が月に5回ある場合は、「4回以内の利用回数とする」か、「月5～8回のサービスコード(A22511)×5回を利用する」か選択してもよいか。	利用者の提供票において週に1回程度のサービス提供が必要であるとマネジメントされ、計画書が作成されている場合は、月額包括サービスコード(A21111)での算定となります。週2回程度のサービスコード×利用回数での算定はできません。 *事業所の都合で、利用回数を制限することは認められません。 *介護予防・日常生活支援総合事業相当サービスにおける回数制サービスコード導入に係るQ&A(資料2/Q1)をご参照ください。	R4.9.7
2	A2	週1回程度の訪問型独自サービスを予定していたが、利用者が体調不良となり、週2回程度のサービス利用となった場合、どのように算定するのか。	利用者の状態に合わせたきめ細やかなサービス利用を図るため、利用者のサービスが週2回程度必要とされた場合は、差し替えのあったサービス利用票に基づき、週2回程度の利用実績(単位×利用回数)で算定します。 *8回を超えた場合は、月額包括報酬による算定となります。	R4.9.7
3	A6	回数制サービスコードが設定されたことで、複数の事業所が通所型独自サービスを併用して提供することが可能となるか。	適切な介護予防ケアマネジメントの結果、複数事業所のサービス利用が介護予防に効果的と認められた場合にのみ、例外的に複数の事業所のサービス利用が認められます。単に本人及び家族の意向や、サービス提供事業所の判断により決定されるものではありません。また、同一月内に複数の事業所を利用した回数の合計が、上限回数を超えるサービス利用はできません。 *要支援1の場合は4回、要支援2の場合は8回が上限回数となります。	R4.9.7
4	A2	月の途中でA事業所(2回)からB事業所(3回)に変更があった場合、それぞれの事業所で回数の算定をしてもよいか。 *要支援1・週1回程度	上限回数(4回)を超えているので、回数での算定はできません。A事業所、B事業所ともに、月額包括報酬(日割り)での算定になります。 *A事業所は契約解除日までの日割り算定、B事業所は契約日からの日割り算定となります。	R4.9.7
5	A2/A6	上限回数の超過で月額包括サービスコードでの算定となるが、利用回数に上限はあるのか。	従来のとおり、適切な介護予防ケアマネジメントに基づいてサービス提供を行うことになるため、利用回数上限はありません。なお、原則として、事業所の都合でサービスの提供を拒否することは認められません。	R4.9.7