

川越市介護予防・日常生活支援総合事業の回数制導入についてのQ&A			
NO	質問	回答	回答日
1	ケアプランには月額報酬としてサービスを定めていたが、結果として月1回しか利用しなかった場合、請求はどうか。	ケアプランに定めた区分での請求となるため、月額報酬で算定してください。	8月19日
2	回数制での利用の場合、利用回数や単位数に上限があるか。	「通所型独自サービス1回数」については、1月の中で4回、「通所型独自サービス2回数」では1月の中で8回までの上限があります。訪問型サービスには回数としての上限はありませんが、基本は月額報酬での算定単位数を超えない程度で算定してください。	8月19日
3	月に5回のサービス提供となった場合について	月額報酬制での計画の場合は、ケアプランに定めた区分での請求となるため、月額報酬制で算定してください。あらかじめ計画されていた回数制での計画の場合は、1回あたりの単位数かける5で算定していただくこととなりますが（通所型独自サービス1回数は除く）、その場合上記No.2にある通り月額報酬制の単位数を超えてしまうので、次月の利用予定回数が5回を超える場合は月額報酬制のケアプランにさせていただくのが望ましいです。	8月19日 9月19日（追記）計画されていた回数かどうか
4	ケアプランに計画していたサービスと、結果として利用したサービス内容に変更がある場合は請求はどうか。	月の途中でサービス内容が変更になった場合でも、ケアプランに位置付けたサービス内容で請求することとなります。ただし、ケアプランの内容と異なるサービス利用が継続する見込みがある場合は速やかにケアプランの変更が必要です。	8月19日
5	日割り計算についてはどうか。	回数制でケアプランを作成している場合は日割り計算は不要です。月額報酬制の場合は従来通り理由に応じて日割り計算を行っていただくこととなります。	8月19日
6	月額報酬制か回数制かをケアプランのどこに記載すればよいか。	サービス提供内容を記載する部分等に記載してください。	8月19日
7	請求ソフトで回数制を請求できるか。	利用している請求ソフトのベンダーにご確認ください。国民健康保険団体連合会への回数制のマスタ登録は完了しております。県内他市でも回数制をすでに行っている市町村はありますので、請求に際して大きな問題はないと想定しています。	8月19日
8	回数制の説明で、「回数が週ごとに異なるなど不定期な場合」と記載がありますが、弊社デイサービスでは集中的な利用や不定期で利用されている方はいない状態です。この場合は従来通りの月額報酬制を継続して行うことで問題はないでしょうか。	「回数が週ごとに異なるなど不定期な場合」はあくまで例のため、各利用者の担当ケアマネジャーも同様の認識かどうかをご確認いただき、10月以降も全員が月額報酬制のケアプランということでしたら、お見込みのとおりです。下記No.9もご参考にしてください。	9月2日
9	標準的なサービスについての使い方の例で集中的に利用する場合や回数が週ごとに異なる場合など不定期に使う場合を想定していると記載してありますが、要支援2の方が週1回定期的に通所する場合、月額報酬制と回数制はどちらの適応になるのでしょうか。	不定期に使う場合のみ回数制が選択可能というわけではありませんので、要支援2の方の場合、月に8回までの利用計画でしたら回数制の選択も可能です。どちらの適用になるかは利用者にご説明の上で選んでいただいてください。	9月2日
10	月に5回の予定であったが、キャンセル等で4回になった場合について	No.3、No.4及びNo.32をご参照ください。回数制の計画であった場合のキャンセル料に関してのお問い合わせでしたら、保険者として金額を定めるものではございません。利用者との契約等の上でキャンセル料を徴収することに関しては可能です。予定回数での請求をしつつ、キャンセル料に関しても徴収可能という誤解を与えてしまうため、キャンセル料に関しての記載は削除いたします。	2024/9/19 参照No.の修正及びキャンセルに関しての修正
11	10月から回数制限導入にあたり、重要事項説明書の差し替えが必要でしょうか？4月の法改正で差し替えを行ったばかりなのですが、再度差し替えを行ったほうがよろしいでしょうか？	お手数ですが、差し替え等の方法により、変更点を説明し、同意を得たという証拠書類の作成をお願いいたします。	9月2日
12	訪問型サービス（独自）（A2）生活援助中心の45分ジャスト設定のサービスは、①20分～45分の生活援助②45分以上の生活援助上記①②のどちらとなるか回答願いたい。	②となります。	9月2日
13	川越市として、現在の利用者への説明はどのような方法で行いますか。	利用者へ直接説明を行う予定はありません。新たに印刷するパンフレットへの掲示や、利用者への配布用資料を作成し、ケアマネジャー経由での交付を想定しています。	9月2日
14	認定が出る前に暫定でデイサービスを週1回利用していて要支援2になった場合、プラン上で回数制としなくても事業所で週2回に変える手続きが済むまでの期間は回数で請求してもよいか。	回数制の場合の暫定ケアプランも作成していただければ、事業所の手続きを待つ間であっても、プランにない請求方法をとる必要はなくなると想定しています。	9月2日
15	新たに回数制が導入されますが、他市では回数制のみのところもあるようです。川越市が月額報酬を残した理由を教えてください。	今まで川越市が月額報酬制のみであったこと等を鑑みて、いきなり回数制のみへと変えることによって生じる利用者負担や、事業所負担等を抑えるためです。	9月2日
16	月額報酬制か回数制かはケアプランに定めた区分での請求ということですが、事業所としてもケースごとに月額報酬か回数制のどちらかを提案してもよいか？また提案と異なる場合、サービス提供の拒否は可能か。	提案に関して妨げるものではありませんが、あくまで提案のみであって、決めるのは利用者やその家族となるため、提案と異なるという理由でサービス提供を拒否することは出来ません。	9月2日
17	回数制の導入の目的は何ですか？	月額報酬制のみでは対応が難しい場合が出てきており、多様な利用を選択可能とするために回数制を導入いたします。	9月2日
18	今後通所型や訪問型のサービス事業所で、自事業所は回数制を導入しないと選択することは可能でしょうか。今までも事業所により週一回利用でも5週ある場合は4回までと決めている事業所や訪問型は1時間未満は45分までとしている事業所があり、事業所独自でするしないを決めることができるのでしょうか。	事業所独自で選択することは出来ません。	9月2日
19	月額制⇔回数制に変更する場合は軽微な変更にあたるのか。変更毎、サービス担当者会議を開催すると、かなりの負担になると思います。	月額制⇔回数制の変更理由によって軽微な変更に該当する場合があるものと考えられます。目標やサービス提供事業所が変わる場合や、サービス提供の計画回数が大幅に変わる場合は、一連の業務が必要となります。	9月2日

20	Q&Aを確認し、利用実績ではなく、『介護予防サービス計画書に定めた区分で請求を行う』と理解いたしました。 月額報酬制・回数制の選択について質問です。 例えば、介護予防サービス計画書には月額報酬制と記載しているが、「休む予定が多く１２月のみ回数制」、回数制と記載しているが、「１２月は５週あるので月額制」との申し出が事前にあった場合、介護予防サービス計画書及び通所型サービス計画書を都度変更し、選択変更が可能となりますか。 または、介護予防サービス計画書及び通所型サービス計画書を変更せずに臨時的・一時的なものとして、"軽微な変更"として対応することとなりますか。	介護予防サービス計画書及び通所型サービス計画書を都度変更していただければ、選択変更は可能です。 また、左記の理由でしたら、軽微な変更としても該当となりえるものだと存じます。	9月2日
21	要支援２の方で、デイサービス利用が週１回のみの方は、回数制での対象になりますか？ また、要支援１では、週１回の利用というのは変わらないですか？回数制で週２回利用は？	利用者への説明、同意後にケアプランに位置付けていただければ、回数制での対象になります。 通所型サービスの場合は、回数制の場合でも要支援１の方は月４回までの請求のため、週１回の利用というのは変わりません。回数制で週２回利用は原則要支援２の方のみです。	9月2日
22	ヘルパーで生活援助のみの場合、組み合わせの場合等で１日に複数回サービス提供することは可能か。また複数回の提供が可能な場合２時間ルールの適用となるか。	生活援助のみの場合（回数制）でも、組み合わせの場合（月額報酬制）でも要介護の場合と同じく１日に複数回サービス提供する計画を立てることは可能です。またその場合にはいわゆる「２時間ルール」（おおよそ２時間以上の間隔をあげずにサービス提供の場合はそれぞれの提供に要する時間を合算する）の適用となります。	9月10日
23	加算、減算は月額報酬制と回数制で同様につければ良いのか？	算定要件を満たしていれば、算定可能です。	9月10日
24	要介護の家族との二人暮らしのケースで週１回の援助を希望されているため、要支援の本人と要介護の家族とで隔週で訪問型サービス、訪問介護を利用されている。要支援の本人は月２回の利用となっている。この場合は月額報酬制ではなく、回数制サービスを利用することが望ましいとの理解でよろしいでしょうか？	お見込みのとおりです。	9月10日
25	ケアプランの中で月毎に回数制と月額設定を混在させることはありますか（例：１．３．５．７．９．１１月は回数制、２．４．６．８．１０．１２月は月額設定）	可能です。また混在時の取り扱いについて下記No.30をご参考にしてください。	9月10日
26	No,19の質問と回答より、ケアプラン上で目標や内容等変わらず、回数制⇄月額報酬制のみの変更で、軽微な変更該当する場合、ケアプランの交付がないため、事業所側はどのように把握するのでしょうか。	左記のような要望があった場合には、口頭連絡のみではなく、サービス提供事業所へ資料の送付をお願いします。送付資料として何を希望されるかは事業所と調整してください。	9月10日
27	保険者として、「回数制」適応ケースをどのように想定していますか。そもそも、どの場合が適応なのかを整理したくて質問しました。	使い方の例としては、集中的に利用する場合や、利用予定回数が週ごとに異なるなど不定期に使う場合、あらかじめ利用希望されている回数が少ない場合（要支援２の方が月に８回以下の利用希望）等を想定しています。 また生活援助中心（掃除、調理など）のみのサービス提供の場合と短時間身体介護（20分未満の身体介護）サービスの提供の場合も回数制での適用を想定しています。	9月10日
28	短時間身体介護とは具体的にどんなサービスですか。	従前同様に20分未満を短時間と捉え、比較的手間のかからない、排泄介助、服薬介助等の身体介護サービスを想定しています。	9月10日
29	通所型サービスにおいて回数制か月額報酬制の選択を利用者、家族、ケアマネの同意を得たうえで毎月の月末最終利用時点での確定で問題ないか。（例）月に休みが多くなってしまった月は回数制、月に５回利用や９回利用となる場合は月額制	左記の例は実績に応じて算定する例かと存じます。川越市では計画に定めた区分での請求となるので、上記No.3やNO.4をご参考にしてください。	9月10日
30	ケアプランの期間を１年としますと、曜日により訪問型サービスや通所型サービスはカレンダーにより月４～５回、月８回～９回と変わることが想定されます。あらかじめそのケアプランの中に、記載例）週１回（月）、週２回（月・木）回数制：但し回数制の上限を超える場合は月額報酬制に変更する。などとサービス提供内容に記載し、利用者や事業所の同意を受けていればその都度ケアプランを変更しなくても良いのでしょうか？（訪問型の生活援助中心は回数上限を超えた場合は訪問型２回数もしくは３回数に変更等の記載）	No.19及びNo.20で軽微な変更としても取り扱える場合があることと、計画変更が都度間に合えば月額報酬制と回数制の切り替えも可能とお示ししておりますが、加えて左記のような場合は、あらかじめ計画に組み込み、利用者の同意及び事業所との調整が済んでいるため、期間内の都度のケアプラン変更（軽微な変更を含む）を不要といたします。	9月10日
31	総合事業の回数制の導入について、運営規程に位置付ける必要があるか。また、位置付ける場合は変更届の提出が必要か。	利用料金に関する項目の基本単位数等について修正が必要です。 運営規程については、もし利用料に係る部分に基本単位数等の情報を記載しているのであれば、回数制の単位数等を追記してください。その場合は変更届の提出をお願いいたします。 ※なお、運営規程の利用料に係る部分には、「～利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、～」というような書きぶりで単位数等を載せていない場合が殆どかと存じます。基本単位数等を記載していない場合は、追記等の修正をする必要はございませんのでご注意ください。 ※重要事項説明書については、料金表のような形で基本単位数を記載しているはずですので、回数制の単位数等を追記し、必要に応じて利用者と取り交わしを行ってください。重要事項説明書の変更については介護保険課への届出は不要です。	9月10日

32	実績での請求ではなく、プランによる請求とのことですが、例えば訪問介護利用の方で、毎週火曜日利用、とした方がその月の火曜日が4回ある場合に、体調が悪くて1回お休みをした場合、本人への請求は3回分ではなく、4回分になりますか。また、プラン上で毎週火曜日としている方が、本人から事前に1回お休みしたいという申告があった場合も4回分の請求になりますか。事前にわかっている場合には提供表上で変更してあれば3回分の請求ですみますか。	お見込みのとおり、プランによる請求のため、サービス提供月になってのキャンセルは計画通りの請求となります。しかし、左記のようにプラン上で毎週火曜日としている方が事前（提供表の変更が間に合うタイミング）に休むという申告をされていて、かつ毎週火曜日の利用ということが、その後も変更がない場合は、ケアプランの変更にはなじまないため提供表上で変更していただければ3回分の請求で可能とします。	9月19日
33	一緒に行く掃除、買うものを一緒に考える買い物などは身体介護にあたるサービス内容だと思いますが、そういった内容が含まれている場合は回数制ではなく、月額報酬制での算定が可能でしょうか。	お見込みのとおりです。	9月19日
34	ご利用者様サイドより、毎月のように月額制と回数制で切り替えてほしいとの要望がある場合について 月額制⇒回数制⇒月額制と要望が短いスパンで（1～2か月間）で繰り返される場合、毎月上限回数サービス利用ができる月は月額制とし、回数制でのプラン作成についてその回数減が確定している月があり申し出がサービス提供予定月より前であること、事前にプラン修正に要する余裕（月20日頃）もあること、尚且つ正当な理由と認められる（通院、法事、他その時ででないご利用者や関係者に不利益が発生するリスクがあると判断できる）場合、プラン作成のベースはご要望通りに切り替えなければならないか？ なお、プラン変更にかかわる担当者会議などの心身・時間的負担も十二分に踏まえた上での申し出であると仮定します。	お見込みのとおりです。上記No.30及びNo.32をご参照ください。	9月19日
35	毎月、上限の予定サービス回数を利用することが出来ている方から、「万が一、今後予定通りのサービス利用が出来なくなったときに備え、回数制でプランを作って欲しい」と要望された場合、承ることに差し支えないか？	回数制であっても計画上の利用予定回数で請求であることは同じなので、あらかじめ回数制にさせていただいてもサービス提供月での変更に対応できるわけではありません。変更の要望があった場合にケアプランの変更等でご対応いただくこととなります。上記No.32もご参照ください。	9月19日
36	「月額報酬のみでは対応が難しいから回数制の導入」「選ぶのは利用者」というように今回の変更は利用者側だけの利点を見ているとの印象を受けました。同時に、事業者側には選択の余地がないと読み取りました。ただでさえ報酬が少ない総合事業であるということを考えた時に、総合事業を受けない事業者が増える、という懸念は市側としてはないのでしょうか？あるいは、総合事業であるがゆえに、今後市としての独自報酬は考えていないのでしょうか？	回数制における本市の単位数については、国及び近隣市の規定と同じ単位数となっております。御意見につきましては、今後の事業の参考とさせていただきます。なお、現時点では本市独自の報酬を設定する考えはございません。	9月19日
37	①回数制のコードは、いつ頃揭示予定か？ ②20分未満のサービス内容とはどんな内容か？具体例を例示してほしい。 ③Q&Aの6「サービス提供内容を記載する部分等に記載してください。」とありますが、1既存の予防プランに追記（手書き）でも良いのか？ 2 予防プラン書式の記載箇所は「目標についての支援のポイント」か「サービス種別」または別な箇所か教えてほしい。 3 内容の変更が回数制のみの場合、軽微な変更に当たるか？	①令和6年6月の加算削除等対応時にホームページに掲載しているものに、すでに回数制のコードは掲載しております。マスタについても同時期掲載のマスタに回数制に対応しているものが含まれております。マスタに修正等が発生した場合には改めてホームページに掲載の上、メールにて周知いたします。 ②上記No.28をご参照ください。 ③1記載方法は特に定めません。 2「サービス種別」を想定しておりますが、「目標についての支援のポイント」への記載でも確認が出来れば問題ありません。 3 上記No.19及びNo.20をご参照ください。	9月19日
38	2人とも要支援の夫婦で週1回の生活援助を受けている。これまで妻（1割負担）で請求していたが、10月からは夫（2割負担）と案分して2回・2回もしくは2回・3回で請求したほうが良いのか、これまで通り妻のみの請求でよいのか。 案分するならば月5回ある時は1割負担の妻の回数を3回にしてよいのか。	これまで妻のみで請求されていたのであれば、共有部分等は必要のない妻のみの生活援助の提供かと存じます。その場合は特に回数制導入によって世帯で案分が必要になるわけではありません。仮に夫への生活援助の提供も必要となった場合は、それぞれに必要な回数を計画に位置付けていただき、2回・2回もしくは2回・3回等で請求してください。案分の際には負担割合が1割だから多く計画するのではなく、計画に位置付けるにあたり、それぞれに何回程度のサービス提供が必要かで割り振ってください。	9月19日
39	通所型サービスを週1回利用している方が、体調不良で休むことが多い場合回数制を導入しても良いのか。	上記No.32及びNo.35をご参照ください。	9月30日
40	事業所の休業等いわゆる事業所都合であるキャンセルの場合も請求は計画回数で行うのか、また天災等の場合も同様か？	上記のNo.32等は事業所としてはサービス提供が可能であるが、利用者からの申し出によりキャンセルを行った場合を想定しており、左記の場合は事業所としてサービス提供ができない期間が発生しているため、その期間に利用する計画であったサービス分は差し引いて請求してください。（月額報酬制の場合も休業期間は差し引きで日割り算定を行っていただいていたのと同様です）また、天災等についても上記の考え方は同様ですので、事業所としてサービス提供ができない期間は差し引きで請求をお願いいたします。（振替等の対応により適切な利用回数等のサービスを提供できた方は除く）ただし、天災等の場合は厚生労働省から取扱いの通知が発出されることもあり、特例的な取扱いが発生する可能性もあります。	9月30日
41	サービス利用予定日に利用者の都合がつかなくなり、サービス提供日の振り替えを行った場合には、請求はどうなるか。 例：月に4回の利用予定だったが、そのうち1回を別日に振り替えた。その場合の請求は4回なのか5回なのか。	サービス提供日の振り替えをいただいた場合でも、請求はプランに応じた回数となります。左記の例の場合では4回の請求となります。 月をまたいでの振り替えとなった場合で、提供表上の変更が間に合う場合は、上記No.32と同様に請求回数に反映できる場合があります。 例：令和6年10月に毎週月曜日の月4回利用予定だった方が、10月28日の利用をキャンセルし、11月1日の利用に振り替えたとして10月分の請求は予定通り4回ですが、キャンセルの申し出が11月分の提供表の変更に間に合う場合は、軽微な変更として11月分の請求は5回として請求できます。	11月13日

42	回数制での計画の場合は、複数事業所の利用が可能かどうか。	可能です。しかし、ご本人やご家族の意向のみではなく、適切なケアマネジメントを通して、必要性が認められた場合のみ利用可能です。また、複数事業所の場合であっても、月額上限の範囲内での利用となるためケアプラン作成者が単位数管理やサービス調整を行っていただくこととなります。	5月9日
----	------------------------------	---	------