訪問型（予防専門型）・通所型（予防専門型）サービスの単位改定Ｑ＆Ａ

Ｑ１

1回単価を導入する目的は？

Ａ１

　サービス利用実績に基づいた報酬設定を行うため、国の示す地域実施要綱に示されているとおり「利用1回ごとの出来高」の設定を導入します。

導入する事により自立支援につながるサービスの利用組み合わせにつながることを想定しています。

Ｑ２

改定時期はいつからですか。

Ａ２

碧南市介護予防・日常生活支援総合事業実施規程を4月1日施行で改正します。

運用は**平成３１年５月サービス提供分**から開始します。個別のケースについては地域包括支援センター等担当者とご相談ください。

Ｑ３

　要支援2の方で5週ある月で通所型を1月に9回サービス提供（包括報酬）を予定していましたが、体調不良により1月に3回利用（１回報酬）となった場合はどう対応しますか。

Ａ３

ケアマネからの提供票に基づいてサービス利用となりますが、利用者の都合等で利用しない場合は、報酬請求は回数によりますのでサービスコードも変更となります。

事業所側の請求の際のサービスコードは変更し、利用実績、サービスコードの報告をケアマネにお願いしたい。このケースの場合は389単位×3回の費用となります。

Ｑ４

要支援1の方が訪問型を週2回程度の利用をケアプランに位置づけましたが、ある月は利用者の都合もあり見込んでいた回数よりも少ない利用でした。この場合はどのサービスコードで請求できますか。

Ａ４

「週2回程度」で見込んでいたのであれば訪問型サービス費Ⅱ若しくはⅤとなります。9回未満であれば1回単価Ⅴを利用することになります。

Ｑ５

１回単価を設けたことによる、重要事項説明書、契約書の取り直しは必要ですか。

Ａ５

再契約の必要はありませんが、同意書等の文書で家族・本人等に説明をお願いします。期限は特に定めませんが、適用が平成３１年４月からのため早めの対応をお願いします。