

番号	日付	内容	回答
No.1	20240424	<b>1. 身体介護を含むサービスコード表（訪問型）</b> 287単位しかない。この使い方をききたい。回数が決まっていますそれを超えると次？	ケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて必要な利用回数を適切に定めてください。 その上で、利用回数と回数単位を掛けて、包括単位を上回らない場合は回数単位を使用、包括単位を上回る場合は包括単位で算定してください。
No.2	20240424	<b>1. 身体介護を含むサービスコード表（訪問型）</b> 1月あたりの回数を定める場合の具体的な意味は？ 限度額内なら何回も使えるか？ 今までと何が変わったか？	ケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて必要な利用回数を適切に定めてください。 その上で、利用回数と回数単位を掛けて、包括単位を上回らない場合は回数単位を使用、包括単位を上回る場合は包括単位で算定してください。（ここまでNo.1に同じ） また、従来の「事業対象者・要支援1・2」の項目が、「1週当たりの標準的な回数を定める場合」や「1月当たりの回数を定める場合」に変わりました。
No.3	20240424	<b>1. 身体介護を含むサービスコード表（訪問型）</b> 身体介護・生活 支援1の人週何回使える？ 今まで2回 ②は3回だった。	ケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて必要な利用回数を適切に定めてください。 その上で、利用回数と回数単位を掛けて、包括単位を上回らない場合は回数単位を使用、包括単位を上回る場合は包括単位で算定してください。（ここまでNo.1に同じ） なお、要支援1相当の状態像の場合は「週1回程度」、要支援2相当の状態像の場合は「週2回程度」の利用を想定しています。
No.4	20240424	<b>1. 身体介護を含むサービスコード表（訪問型）</b> 前：最高12回までだった。今は？	No.3に同じ
No.5	20240424	<b>1. 身体介護を含むサービスコード表（訪問型）</b> 要支援1. 2. 事業対象者の欄がない。事業対象者はどこに入る？	従来の「事業対象者・要支援1・2」の項目が「1週当たりの標準的な回数を定める場合」や「1月当たりの回数を定める場合」に変わりました。 事業対象者については、ケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて必要な利用回数を適切に定めてください。
No.6	20240424	<b>2. 生活援助のみサービスコード表（訪問型）</b> 回数制限はなくなったのか？ (30回も使っているのか？毎日使えるのか)	国の基準に準拠し、回数区分・制限に応じた単価を統合して1つの単価（回数制限なし）としています。 これまで同様、適切なケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて必要な利用回数を適切に定めてください。（要支援1相当の状態像の場合は「週1回程度」、要支援2相当の状態像の場合は「週2回程度」の利用を想定しています。） また、訪問型（生活援助のみ）については、包括単位がないため、利用回数と回数単位を掛けて算定してください。 ただし、この場合、訪問型独自サービス13（3,727単位）の範囲内で所定単位数を算定することとなります。
No.7	20240424	<b>2. 生活援助のみサービスコード表（訪問型）</b> 事業対象も要支援1.2も関係なく230使えるのか？	お見込みのとおり。
No.8	20240424	<b>2. 生活援助のみサービスコード表</b> 身体週1. 生活週1の組み合わせでこれからもしてよい？ 例) 月曜日生活 水曜日身体と別々算定するものか？	お見込みのとおり。 (これまでの運用に変更はありません。)
No.9	20240424	<b>3. 訪問型サービスA</b> 回数がない。何回使ってもよいのか？ (金額は高くなっているが)	国の基準に準拠し、回数区分・制限に応じた単価を統合して1つの単価（回数制限なし）としていますので、これまで同様、適切なケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて必要な利用回数を適切に定めてください。（要支援1相当の状態像の場合は「週1回程度」、要支援2相当の状態像の場合は「週2回程度」の利用を想定しています。） また、訪問型（サービスA）については、包括単位がないため、利用回数と回数単位を掛けて算定してください。 なお、国の基準により3,727単位（A2-1321訪問型独自サービス13）が上限になっています。

番号	日付	内容	回答
No.10	20240424	<b>4. 通所介護コード表</b> これまで包括単位：5週目ありの人は、その考えでよいのか？（値段は上がっている）	お見込みのとおり。 （ここまでの運用に変更はありません。）
No.11	20240424	<b>4. 通所介護コード表</b> 要支援2は447固定（436は使えない）でよいのか？	お見込みのとおり。 なお、事業対象者については、適切なケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じたサービスコードで算定してください。（要支援1相当の状態像であれば436単位、要支援2相当の状態像であれば447単位。）
No.12	20240424	<b>6. ケアマネジメントサービス</b> 減算コードがあるが、委託事業所が未実施の場合は遡って減額対象になるのか？ 委託料を減らすことになるのか？	「高齢者虐待防止措置未実施減算」については、介護予防支援事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、介護予防支援基準第26条の2に規定する措置（高齢者虐待防止措置）を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することになります。 よって、介護予防支援事業所において高齢者虐待防止措置を講じていない場合は、減算コードで算定してください。 なお、減算コードで算定する場合は現在は現在検討中です。
No.13	20240424	<b>①訪問型、通所型いずれにおいても</b> 『イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合』、 『ロ 1月当たりの回数を定める場合』とありますが、イの場合は週1回、週2回というような決め方で、暦によっては4回or5回、8回or9回or10回になろうかと思えます。 上記の決め方をした場合はいずれの回数でもイの算定方法ということでよろしいのでしょうか。 また、ロの場合は介護度に応じて、月4回、月5回、月8回、月9回、月10回という回数を計画して算定するという考え方でよろしいのでしょうか。 <b>②訪問型（生活介護のみ）</b> には、上記①のロの考え方しかなく、算定方法も上記①のロと同じでよろしいのでしょうか。 <b>③訪問型、通所型いずれにおいても、</b> サービスAの場合はこれまで同様に要支援1は4回まで、要支援2は8回までの利用ということでよろしいのでしょうか。	①ケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて必要な利用回数を適切に定めてください。 その上で、利用回数と回数単位を掛けて、包括単位を上回らない場合は回数単位を使用、包括単位を上回る場合は包括単位で算定してください。（ここまでNo.1に同じ） ②訪問型（生活援助のみ）については、包括単位がないため、利用回数と回数単位を掛けて算定してください。（要支援1相当の状態像の場合は「週1回程度」、要支援2相当の状態像の場合は「週2回程度」の利用を想定しています。） ただし、この場合、訪問型独自サービス13（3,727単位）の範囲内で、所定単位数を算定すること。 ③訪問型については、要介護度に応じた利用回数に制限はありませんが、3,727単位（A2-1321訪問型独自サービス13）が上限となります。 通所型については、お見込みのとおりです。 いずれの場合においても、ケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて適切な利用回数を定めてください。
No.14	20240424	<b>訪問型、通所型いずれにおいても、</b> サービスAの場合はこれまで同様に要支援1は4回まで、要支援2は8回までの利用ということでよろしいのでしょうか。	No.13③に同じ
No.15	20240424	<b>訪問型において、下記3つが含まれているサービスコード（案）をワムネットで見ただけのことがあるのですが、無くなったという解釈でよろしいのでしょうか。</b> ■『生活援助が中心である場合』20分～45分 179単位 ■『生活援助が中心である場合』45分以上 220単位 ■『短時間の身体介護が中心である場合』 163単位	本市では、左記3つの単位を設けていません。 『生活援助が中心である場合』20分～45分及び『生活援助が中心である場合』45分以上の場合は、訪問型独自サービス/221（生活援助）、又は訪問型独自サービス/321（サービスA）。『短時間の身体介護が中心である場合』は、訪問型独自サービス21又は訪問型独自サービス11～13の包括単位で算定してください。
No.16	20240424	<b>訪問介護(従前相当)身体介護を含むサービスコード表 と、通所介護(従前相当)サービスコード表</b> について、 ①イ 1週当たりの標準的な回数を定める場合 の解釈は、通所リハビリと同様に、例えば「週2回・9回目あり」と予定している方については、休みや月途中の利用開始の場合でも包括単位での算定となるか。 ②ロ 1月当たりの回数を定める場合 とは、例えば「週2回だが月8回まで」と予定している方の算定かと思うが、「9回目あり」の方でもお休み等があつて8回未満の利用の際に算定するのか。 ③訪問介護で、週1回は掃除のため毎週、その他に隔週で買物のため利用する場合はどのサービスコードで算定すれば良いか。	①お見込みのとおりです。 ②お見込みのとおりです。 ③生活援助のみであるため、訪問型独自サービス/221（従前）、又は訪問型独自サービス/321（サービスA）の回数単位で算定してください。

番号	日付	内容	回答
No.17	20240424	<p><b>訪問介護(従前相当) 生活援助のみのサービスコード表</b> について、</p> <p>④イ「1月当たりの回数を定める場合」とあるが、例えば週2回のご利用予定の方の場合、週の並びで9回目がある時も利用は可能か。</p> <p>※これまで、月によって訪問型独自サービスⅤの月とⅣの月があった方の場合。</p>	<p>利用可能です。</p> <p>訪問型独自サービス/221の回数単位に9回を掛けて算定してください。</p>
No.18	20240425	<p>1「鶴岡市訪問介護（従前の介護予防訪問介護相当）身体介護を含むサービスコード表」で、訪問型独自サービス同一建物減算の算定要件で、「事業所と同一建物の利用者、又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」と明記されていますが、20人には要介護者（要介護1～5）も含まれるのか、事業対象者だけなのか確認をお願い致します。</p>	<p>利用者数については、訪問介護の解釈と同様であり、「当該指定訪問介護事業所が、指定相当第一号訪問事業（介護保険法施行規則第140条の63の6第1項第1号に定める基準に従い行う事業。以下同じ。）と一体的な運営をしている場合、第一号訪問事業の利用者を含めて計算すること」となっていることから、要介護者も含まれます。</p>
No.19	20240425	<p>①訪問介護身体介護を含む・通所介護共通で算定項目にある、「1週(又は1月) 当たりの回数を定める場合」とあるが、一度、包括単位又は回数のサービスコードで定めてしまったら、回数が増減があっても変更できないのか？</p> <p>そして、回数を定めるタイミングは最初のサービス担当者会議で決定するのか？</p> <p>例 利用者が週1回の利用で、 1月4回の場合は訪問型独自サービス21(回数) 1月5回の場合は訪問型独自サービス11(包括) となるのか？ それとも、 包括単位の訪問型独自サービス11(包括) のみなのか？</p>	<p>これまで同様、利用回数と回数単位を掛けて、包括単位を上回らない場合は回数単位を使用、包括単位を上回る場合は包括単位で算定してください。</p> <p>また、適切なアセスメントにより作成されたケアプランにおいて、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される1週当たりのサービス提供頻度（回数）を定めてください。</p>
No.20	20240425	<p>②「訪問介護生活援助のみ」で算定項目にある「1月当たりの回数を定める場合」とあるが、極端な例だが31回と定めてしまえば毎日入っても良いのか？</p>	<p>ケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて必要な利用回数を適切に定めてください。</p> <p>なお、訪問型独自サービス/221（220単位）で算定する場合は、訪問型独自サービス13（3,727単位）の範囲内で、所定単位数を算定すること。（No.1に同じ）</p>
No.21	20240425	<p>訪問介護（生活援助のみ） A2_2421（イ「1か月当たりの回数を定める場合」） 回数上限はあるか。</p>	<p>国の基準により3,727単位（A2-1321訪問型独自サービス13）が上限になっています。</p> <p>なお、ケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて適切な利用回数を定めてください。</p>
No.22	20240425	<p>訪問介護（身体介護を含む） A2_1111・1211・1321（イ「1週当たりの標準的な回数を定める場合」（1月単位））が、結果的に月1回の利用で終わった場合、当該コード（1月単位）を使うことは可能か。</p>	<p>ケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて必要な利用回数を適切に定め、利用回数と回数単位を掛けて、包括単位を上回らない場合は回数単位を使用、包括単位を上回る場合は包括単位により算定してください。</p>
No.23	20240425	<p>訪問介護（身体介護を含む） A2-2411（ロ「1月当たりの回数を定める場合」）とは、具体的にどのような場合か。</p>	<p>ケアマネジメントにより、利用者の状態像に応じて適切な利用回数を定めてください。</p>
No.24			
No.25			
No.26			
No.27			
No.28			
No.29			
No.30			