

訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ & A

I 給付管理業務関係

(1) 要介護認定期間中の短期入所利用日数の確認

1 【月途中で要介護認定期間が切り替わる場合のサービス利用票別表の記載方法】

月の途中で変更認定等が行われた場合は新たな要介護認定期間に切り替わることとなる。この場合に、サービス利用票別表における「要介護認定期間中の短期入所利用日数の確認」欄はどのように記載するのか。

(答)

変更認定後は、新たな要介護認定期間となり、要介護認定期間中における短期入所の利用日数の確認も、新たな認定有効期間の開始日から行うこととなる。変更認定のあった月においては、前月までの利用日数をゼロとしてサービス利用票別表を作成して、変更認定後の期間について短期入所利用通算日数の確認を行う。

2 【要介護認定期間が当初設定より短くなった場合の扱い】

変更認定等により、当初設定されていた要介護認定期間の終了日より前に次の認定有効期間に切り替わった場合、短期入所の利用を前倒して行っていると、結果として変更認定前の短期入所利用日数が要介護認定期間の半分以上を超えてしまう可能性がある。この場合どのように取り扱うか。

(答)

サービス計画作成時点においては当初の要介護認定期間を前提として短期入所の計画を立てているものであり、このようなケースは問題とならない。

3 【連続 30 日を超える短期入所の日数の扱い】

連続 30 日を超えて短期入所を行った実績がある場合、30 日を超える利用日を短期入所の利用日数として通算し、要介護認定期間の半数との比較に含めるか。

(答)

連続 30 日を超えた利用日については介護保険対象の短期入所とはみなされず、保険給付の対象ともならないため、要介護認定期間の半数と比較する短期入所の利用日数には含めない。

4 【区分限度を超えて利用した短期入所の扱い】

区分限度を超えて短期入所を行った実績がある場合、短期入所の利用日数として通算し、要介護認定期間の半数との比較に含めるか。

(答)

区分支給限度基準額を超えて全額利用者負担で利用した短期入所の日数については、「要介護認定期間中の短期入所利用日数の確認」欄において短期入所の利用日数には含めない。限度内相当部分としての要介護認定期間の半数との比較に含める日数は以下の算式により算出する。

$$\begin{aligned} & \text{短期入所サービスの区分支給限度基準内単位数} \div \text{短期入所の総単位数} \\ & \times \text{短期入所の総利用日数 (小数点以下切り捨て)} \end{aligned}$$

(2) 連続 30 日を超える短期入所について

【連続 30 日を超える短期入所を計画した場合のサービス利用票等の記載方法】

利用者の希望により連続 31 日を超える短期入所を計画した場合、サービス利用票の月間計画、サービス利用票別表上どのように記載すべきか。

(答)

サービス利用票は利用者に保険対象内外のサービスを区分して記載し、説明することを基本としていることから、介護保険の短期入所にあたらぬ 31 日目以降についてもサービス利用票の記載対象となる。

(3) その他

【給付管理票総括票の扱いについて】

平成 14 年 1 月以降（実質的には平成 14 年 2 月以降の介護報酬請求）、給付管理総括票は現行の様式を継続するのか。

(答)

国民健康保険中央会によれば、平成 14 年 1 月以降の介護報酬請求に係る総括票は、以下のとおりである。なお、短期入所サービス給付管理票の欄は、月遅れ等により旧様式の給付管理票を提出する場合のみ使用する。

II 報酬請求関係

1 【連続 30 日を超える短期入所利用時の緊急時施設療養費、特定診療費の扱い】

連続 30 日を超え短期入所の算定を行えない日については、緊急時施設療養費、特定診療費も算定できないか。

(答)

算定できない。

2 【緊急時施設療養費、特定診療費の限度内外の切り分け】

区分支給限度基準額を超えて短期入所療養介護を利用している月において、緊急時施設療養費、特定診療費がある場合、どこまでを支給限度基準内とみなして請求可能か。

(答)

区分限度管理対象となる単位数を日別に積み上げて、支給限度基準額を使い切った翌日からは保険給付対象とならない。

3 【要介護認定期間をまたがる連続利用】

二つの要介護認定期間をまたがる短期入所で、連続利用日数が 30 日を超えた場合は報酬算定可能か。

(答)

二つの要介護認定期間をまたがる入所であっても、30 日を超えて算定できない。

4 【同じサービス事業所で退所の翌日に入所した場合の扱い】

短期入所において、同一サービス事業所から退所した翌日入所した場合、算定日は連続しているが、連続入所とはみなさないと考えてよいか。

(答)

退所の翌日入所した場合は、連続して入所しているものとしてあつかう。

5 【異なる保険者をまたがる連続利用】

短期入所中に転居等により保険者が変わった場合で、その前後にまたがる短期入所の連続利用が 30 日を超えた場合は報酬算定可能か。

(答)

保険者が変わった場合においても、30 日を超えて算定できない（ただし月の途中で保険者が変わった場合、介護給付費明細書は 2 件提出することとなる）。

6 【区分限度を超える利用を含む短期入所の連続利用】

短期入所について区分限度を超えて全額利用者負担がある月から、翌月まで入所を継続して連続利用が30日を超えた場合は連続して入所していたものとみなされるか。

(答)

区分限度を超えて利用者全額負担があった場合も通算して連続利用とみなし、30日を超えて報酬算定することはできない。

7 【月遅れ、修正提出等の扱い】

平成14年2月以降、月遅れや修正等により、平成13年12月以前のサービス分の請求や給付管理票を提出する場合、旧様式によって行うのか。

(答)

平成13年12月以前のサービス分の請求、給付管理票提出は旧様式でのみ行うことができる。システムによって月遅れの請求等を行う場合において留意する必要がある。

8 【施設と短期入所の退所日の記載方法】

短期入所の介護給付費明細書(様式3, 4, 5)の入所日、退所日の記載方法として示されている内容は、従来の施設等(様式6, 8, 9, 10)の入所、退所の場合(様式6, 8, 9, 10)と異なるが、施設等の入退所日の記載方法は従来どおりか。

(答)

下表に示すように施設等(様式6, 8, 9, 10)と短期入所(様式3, 4, 5)とでは入所日、退所日の記載方法は異なることとなる。

	様式3, 4, 5	様式6, 8, 9, 10	備考
入所日	前月から継続して入所している場合はその入所日を記載、その他の場合は当該月の最初の入所日を記載する。	同左	
退所日	月末日において入所継続中の場合は記載不要。当該月に退所した場合は <u>月の最初の退所日</u> を記載する。	月末日において入所継続中の場合は記載不要。当該月に退所した場合は <u>月末に一番近い退所日</u> を記載する。	短期入所の連続入所が30日を超える場合は30日目を退所日とみなして記載する。

Ⅲ 保険者業務

(1) 事業報告関係

【事業状況報告について】

居宅サービスの区分のくくりが変わることにより、保険者からの事業報告の様式も変更されるのか。

(答)

年度途中で事業報告の様式を変更すると、前後の統計資料としての一貫性が確保できないこと。また、保険者の様式変更への対応の可否等を考慮し、平成14年度以降に変更することを検討している。

(2) 被保険者証関係

【新様式の被保険者証の適用開始時期】

平成14年1月1日以降に認定有効期間が開始する被保険者に対して、平成13年中に、新様式の被保険者証を交付することは可能か。

(答)

被保険者証様式に関する施行規則の施行日は平成14年1月1日であるため、それ以前に新様式の被保険者証を交付しても制度的に有効とは認められない。旧制度適用期間に2つの様式が混在することは、サービス事業者、居宅介護支援事業者の混乱を招くことも予想されるため、避けることが望ましい。