

徳島市訪問型サービス・通所型サービスの算定例

令和6年4月

徳島市 高齢介護課給付係

訪問型サービス編

A2

令和6年4月サービス提供月分より

A1 平成30年4月より廃止

注意

- 計画に位置づけられた単位区分で、実績に基づいて請求してください。
- 各単位区分の上限回数を超えた場合、月単位になります。
- 実績により、回数単位と月単位が分かります。
- 月単位の場合で、日割事由に該当するときは、日割の単位に期間(日数)を乗じて計算します。

単価は、月あたりの包括単位とする場合のほか、利用1回ごとの出来高で定めることができるが、この場合、月の合計額が包括単位以下となるようにする。

(介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインより)

凡例

記号の説明



7日(1週間)



週1回



週2回



介護給付

計画の単位区分(訪問介護相当サービス編)

【計画に位置づけられた単位区分とは】

地域包括支援センター等で、適切なアセスメントのもと作成された「介護予防サービス・支援計画書」に位置づけられた目標を達成するのに必要な1週当たりのサービス提供頻度により各区分を位置づけてください。

利用者の状態の変化により、一時的に当初の位置づけと違う場合があっても、当初に位置づけた単位区分により請求できます。

【単位区分】

週に1回程度	事業対象者 要支援1・2	1,176 単位/月(1月の実績が4回を超えるとき)	訪問型独自サービス 11
週に2回程度	事業対象者 要支援1・2	2,349 単位/月(1月の実績が8回を超えるとき)	訪問型独自サービス 12
週に2回を超える程度	事業対象者 要支援2	3,727 単位/月(1月の実績が12回を超えるとき)	訪問型独自サービス 13
回数の場合	事業対象者 要支援1・2	287 単位/回	訪問型独自サービス 21

回数		単位	=	請求単位
1	×	287	=	287
2	×	287	=	574
3	×	287	=	861
4	×	287	=	1,148
5			=	1,176
6	×	287	=	1,722
7	×	287	=	2,009
8	×	287	=	2,296
9			=	2,349
10	×	287	=	2,870
11	×	287	=	3,157
12	×	287	=	3,444
13			=	3,727

※高齢者虐待防止措置未実施減算については、一週あたりの回数：5回→-12、9回→-23、13回→-37、一月あたりの回数：-3×回数

計画の単位区分(基準緩和型訪問サービス編)

令和2年1月より開始

【計画に位置づけられた単位区分とは】

地域包括支援センター等で、適切なアセスメントのもと作成された「介護予防サービス・支援計画書」に位置づけられた目標を達成するのに必要な1週当たりのサービス提供頻度により各区分を位置づけてください。

利用者の状態の変化により、一時的に当初の位置づけと違う場合があっても、当初に位置づけた単位区分により請求できます。

【単位区分】

週に1回程度	事業対象者 要支援1・2	1,016 単位/月(1月の実績が4回を超えるとき)	訪問型独自サービス 211
週に2回程度	事業対象者 要支援1・2	2,030 単位/月(1月の実績が8回を超えるとき)	訪問型独自サービス 212
週に2回を超える程度	事業対象者 要支援2	3,221 単位/月(1月の実績が12回を超えるとき)	訪問型独自サービス 213
回数の場合	事業対象者 要支援1・2	248 単位/回	訪問型独自サービス 221

回数		単位	=	請求単位
1	×	248	=	248
2	×	248	=	496
3	×	248	=	744
4	×	248	=	992
5			=	1,016
6	×	248	=	1,488
7	×	248	=	1,736
8	×	248	=	1,984
9			=	2,030
10	×	248	=	2,480
11	×	248	=	2,728
12	×	248	=	2,976
13			=	3,221

※高齢者虐待防止措置未実施減算については、一週あたりの回数:5回→-10、9回→-20、13回→-32、一月あたりの回数: -3×回数

計画と異なる実績になった場合

○例1 計画より実績が少ない

計画に位置づけられた当初の単位数で実績があった回数を算定

	1						7						14						21						28						31					
計画	○						○						○						○						○						○					
実績	●						●																													

・訪問介護相当サービス

当初は、1月9回の計画のため 1,176 単位で算定予定であったが、実績が2回のため、287 単位に実績の回数に乗じて計算します。

$$287 \text{ 単位} \times 2 \text{ 回} = 574 \text{ 単位}$$

※準緩和型訪問サービスは単位数を緩和型の単位数に置き換えて計算する

○例2 計画より実績が多い

計画に位置づけられた当初の単位数で実績があった回数を算定

	1						7						14						21						28						31					
計画	○						○						○						○						○											
実績	●						●						●						●						●											

・訪問介護相当サービス

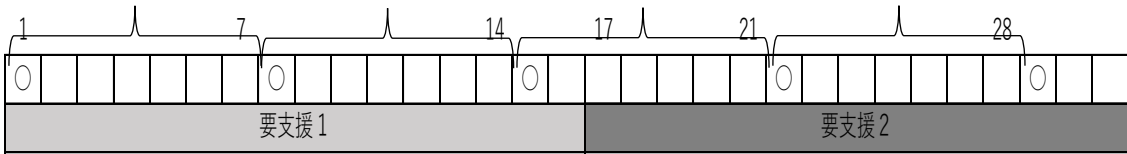
当初は、月4回の利用のため、287 単位 × 4 回の算定予定であったが、実績が5回のため 1,176 単位とします。

※準緩和型訪問サービスは単位数を緩和型の単位数に置き換えて計算する

月途中で要支援→要支援

○例3 要支援1(週1回程度) → 要支援2(週1回程度)

【要支援度が変更されているが週1日の位置づけに変更なし】



・訪問介護相当サービス

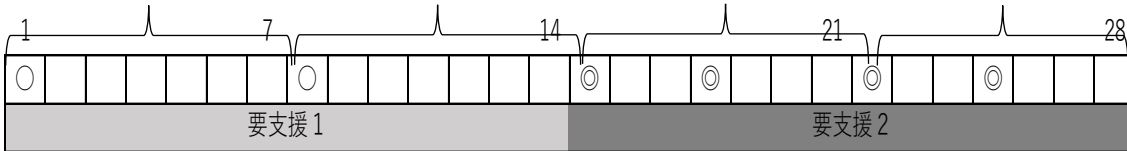
それぞれの計画が週1回程度のため単位数×回数を乗じて計算します。

要支援1: 287 単位 × 3回 = 861 単位	}	1,435 単位
要支援2: 287 単位 × 2回 = 574 単位		

※準緩和型訪問サービスは単位数を緩和型の単位数に置き換えて計算する

○例4 要支援1(週1回程度) → 要支援2(週2回程度)

【要支援度を変更・週1回→週2回の位置づけ】



・訪問介護相当サービス

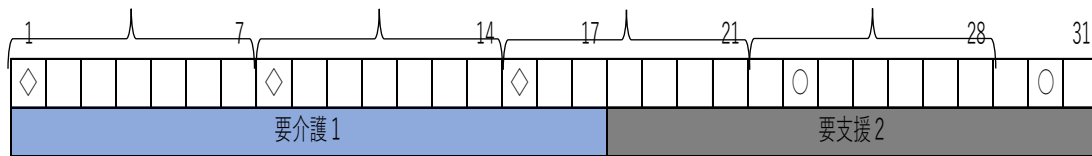
回数の場合は日割事由に該当しないため

要支援1: 287 単位 × 2回 = 574 単位	}	1,722 単位
要支援2: 287 単位 × 4回 = 1,148 単位		

※準緩和型訪問サービスは単位数を緩和型の単位数に置き換えて計算する

月途中で要介護→要支援(逆も同じ)

○例5 要介護→要支援2(週1回程度)



算定例では、訪問型サービスのみ例示

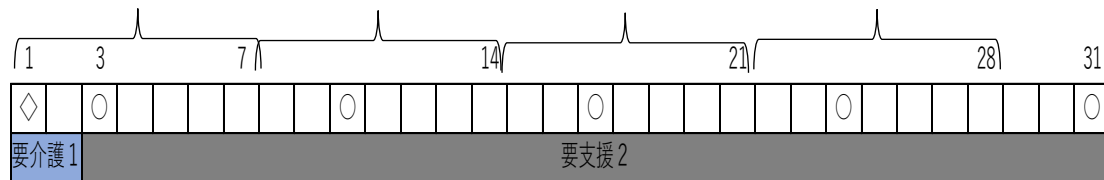
・訪問介護相当サービス

回数の場合は日割事由に該当しないため

287 単位 × 2回 = 574 単位

※準緩和型訪問サービスは単位数を緩和型の単位数に置き換えて計算する

○例6 要介護→要支援(週1回程度) 月5回



算定例では訪問型サービスのみ例示

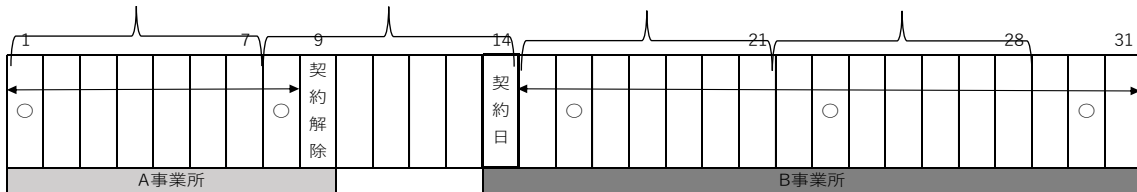
月額の場合は日割事由に該当するため

要支援2: 39 単位 × 29 日 = 1,131 単位

※準緩和型訪問サービスは単位数を緩和型の単位数に置き換えて計算する

**同一サービスのためのサービス事業所の変更
(他の保険者に転出する場合を除く)**

○例7 要支援(週1回程度) 月5回



・訪問介護相当サービス

月額の場合は日割事由に該当するため

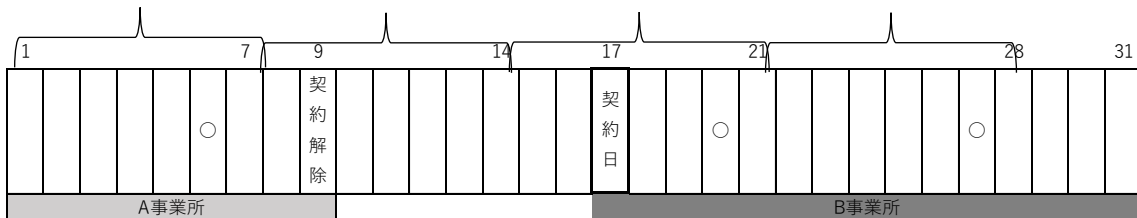
A事業所契約期間: 39 単位 × 9 日 = 351 単位

B事業所契約期間: 39 単位 × 18 日 = 702 単位

1,053 単位

※準緩和型訪問サービスは単位数を緩和型の単位数に置き換えて計算する

○例8 要支援 月3回



回数の場合は日割事由に該当しないため

A事業所契約期間: 287 単位 × 1 回 = 287 単位

B事業所契約期間: 287 単位 × 2 回 = 574 単位

861 単位

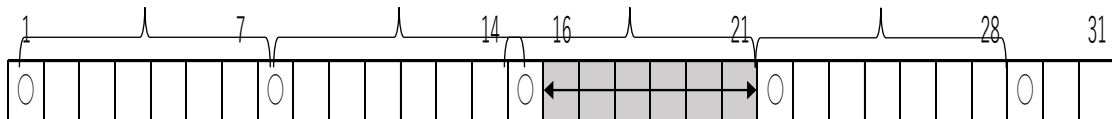
※準緩和型訪問サービスは単位数を緩和型の単位数に置き換えて計算する

参考

日割計算用サービスコードのない加算は、変更後の事業所においてのみ算定できます。回数単位の計算であっても、国が定める日割計算用サービスコードのない加算の取り扱いに準ずるものとします。

月途中でショートステイを利用

○例9 要支援(週1回程度)5回



16日から21日までショートステイ利用(6日間)

・訪問介護相当サービス

月額の場合は日割事由に該当するため

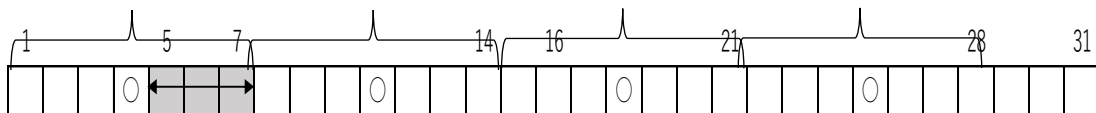
$$31 \text{ 日} - 6 \text{ 日 (ショートステイ)} = 25 \text{ 日}$$

$$39 \text{ 単位} \times 25 \text{ 日} = 975 \text{ 単位}$$

$$\text{ショートステイ単位} \times 6 \text{ 日}$$

※準緩和型訪問サービスは単位数を緩和型の単位数に置き換えて計算する

○例10 要支援 月4回



5日から7日までショートステイ利用(3日間)

・訪問介護相当サービス

回数の場合は日割事由に該当しないため

$$287 \text{ 単位} \times 4 \text{ 回} = 1,148 \text{ 単位}$$

$$\text{ショートステイ単位} \times 3 \text{ 日}$$

※準緩和型訪問サービスは単位数を緩和型の単位数に置き換えて計算する

通所型サービス編

A6

令和2年1月サービス提供月分より

A5 平成30年4月より廃止

計画の報酬単位の区分(通所型独自サービス編)

【計画に位置づけられた報酬単位の区分とは】

要支援者の場合は、要支援区分(要支援1・2)により分かります。

事業対象者の場合は、地域包括支援センター等で、適切なマネジメントのもと作成された「介護予防サービス・支援計画書」に位置づけられた状態により各区分を位置づけてください。利用者の状態の変化により、一時的に当初の位置づけと違う場合があっても当初、位置づけた報酬区分により請求できます。

【単位区分】

事業対象者 要支援1	1,798 単位/月(1月の実績が4回を超える)	通所型独自サービス 11
	436 単位/回	通所型独自サービス 21
事業対象者 要支援2	3,621 単位/月(1月の実績が8回を超える)	通所型独自サービス 12
	447 単位/回	通所型独自サービス 22

例1 事業対象者・要支援1の人に

月4回の実績 $436 \text{ 単位} \times 4 \text{ 回} = 1,744 \text{ 単位}$

例2 事業対象者・要支援1の人に

月5回の実績 $1,798 \text{ 単位/月}$

例3 事業対象者・要支援2の人に

月8回の実績 $447 \text{ 単位} \times 8 \text{ 回} = 3,576 \text{ 単位}$

例4 事業対象者・要支援2の人に

月9回の実績 $3,621 \text{ 単位/月}$

※高齢者虐待防止措置未実施減算及び業務継続計画未策定減算については、

一週あたりの回数: 事業対象者・要支援1の人月5回 → -18

事業対象者・要支援2の人 9 回 → -36

一月あたりの回数: $-4 \times \text{回数}$

計画と異なる実績になった場合

○例1 計画より実績が少ない

計画に位置づけられた当初の単位数で実績があった回数を算定

	1						7						14						21						28						31					
計画	○						○						○						○						○						○					
実績	●						●																													

・通所介護相当サービス(事業対象者・要支援2の場合)

当初は、1月9日の計画のため 3,621 単位の算定予定であったが、実績が2回のため、447 単位に実績の回数を乗じて計算します。

$$447 \text{ 単位} \times 2 \text{ 回} = 894 \text{ 単位}$$

○例2 計画より実績が多い

計画に位置づけられた当初の単位数で実績があった回数を算定

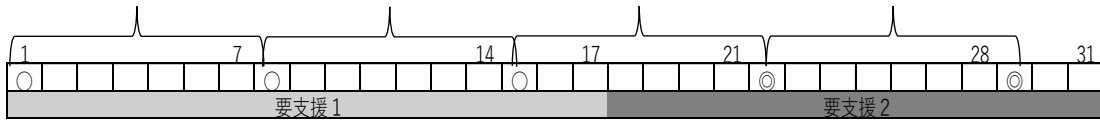
	1						7						14						21						28						31					
計画	○						○						○						○						○											
実績	●						●						●						●						●						●					

・通所介護相当サービス(事業対象者・要支援1の場合)

当初は、月4回の利用のため、436 単位 × 4回の算定予定であったが、実績が5回のため、1,798 単位とする。

月途中で要支援→要支援

○例3 要支援1→要支援2



・通所介護相当サービス

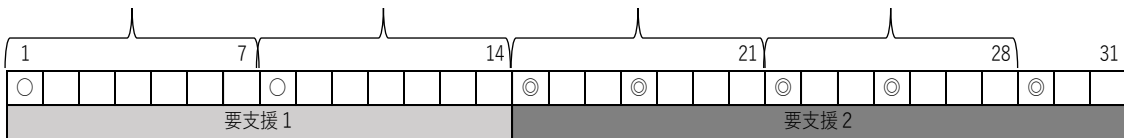
回数の場合は日割事由に該当しないため

要支援1: 436 単位 × 3回 = 1,308 単位

要支援2: 447 単位 × 2回 = 894 単位

2,202 単位

○例4 要支援1→要支援2



・通所介護相当サービス

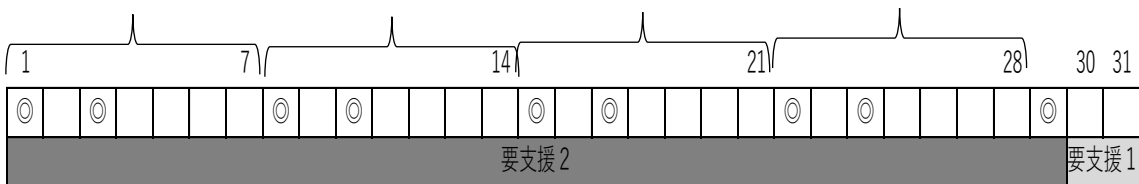
回数の場合は日割事由に該当しないため

要支援1: 436 単位 × 2回 = 872 単位

要支援2: 447 単位 × 5回 = 2,235 単位

3,107 単位

○例5 要支援2 月9回 → 要支援1



・通所介護相当サービス

月額の場合は日割事由に該当するため

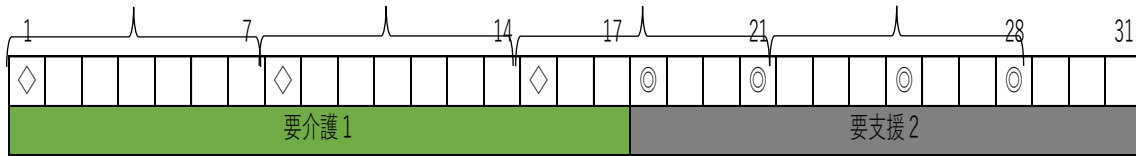
要支援2: 119 単位 × 29 日 = 3,451 単位

参考

要支援区分が変更されたので、それぞれの区分で上限回数を超えるかどうか判断します。
一週あたりの回数の場合は単位 × 回数、一月当たりの回数の場合は日割りになります。

月途中で要介護→要支援(逆も同じ)

○例6 要介護→要支援2

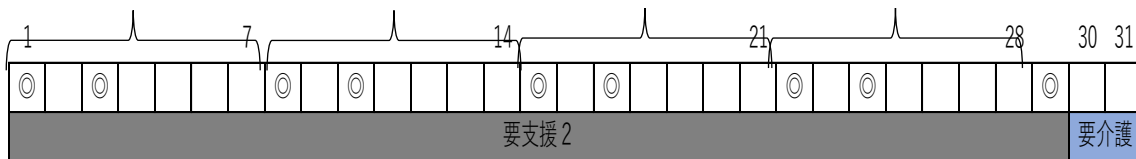


・通所介護相当サービス

回数の場合は日割事由に該当しないため

要支援2: 447 単位 × 4回 = 1,788 単位

○例7 要支援2 月9回 → 要介護



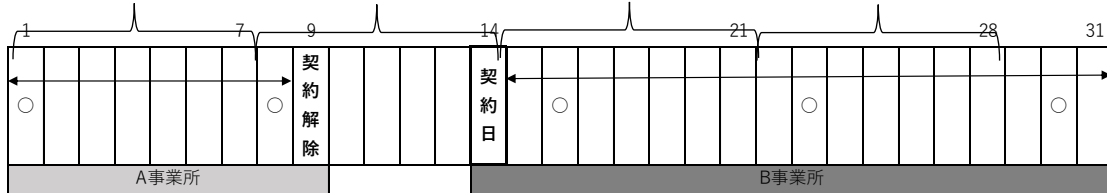
・通所介護相当サービス

月額の場合は日割事由に該当するため

要支援2: 119 単位 × 29 日 = 3,451 単位

同一サービスのためのサービス事業所の変更
(他の保険者に転出する場合を除く)

○例8 要支援1 月5回



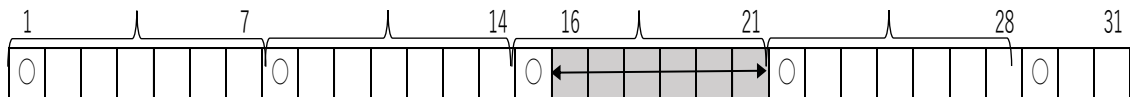
A事業所契約期間: 59 単位 × 9 日 = 531 単位
B事業所契約期間: 59 単位 × 18 日 = 1,062 単位 } 1,593 単位

参考

日割計算用サービスコードのない加算は変更後の事業所においてのみ算定できます。回数単位の計算であっても、国が定める日割計算用サービスコードのない加算の取り扱いに準ずるものとします。

月途中でショートステイを利用

○例9 要支援1 月5回



16日から21日までショートステイ利用(6日間)

・訪問介護相当サービス

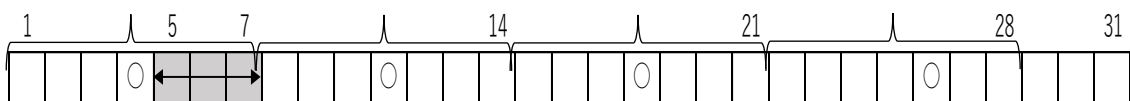
月額の場合は日割事由に該当するため

31日－6日(ショートステイ)＝25日

59単位×25日＝1,475単位

ショートステイ単位×6日

○例10 要支援1 月4回



5日から7日までショートステイ利用(3日間)

・訪問介護相当サービス

回数の場合は日割事由に該当しないため

436単位×4回＝1,744単位

ショートステイ単位×3日

月途中で契約終了となる場合(日割事由)

○例 11 要支援1の人が月途中で死亡した場合

	1						7							14							19				21		28						31		
計画	○						○									○										○									
実績	●						●									●						死亡													

・通所介護相当サービス
 回数の場合は日割事由に該当しないため
 436 単位 × 3回 = 1,308 単位

○例 12 要支援1の人が月途中で死亡した場合 月5回

	1						7							14							21				28						31					
計画	○						○									○										○									○	
実績	●						●									●										●									●	死亡

・通所介護相当サービス
 月額の場合は日割事由に該当するため
 59 単位 × 30 日(契約解除日までの期間) = 1,770 単位