



A 1.介護保険法は、居宅サービスの種類の区分に応じ、次に掲げる費用について居宅介護サービス費の給付対象から除外し、利用者の全額負担としています（介法41、一、二、42、介規61、基準省令）。
これらの費用に対する消費税の課税上の取扱いは、次のとおりとなります。※国税庁HPより。

通所介護及び通所リハビリテーション（介法8,基準省令96,105の19,109,119）

- ①通常の事業実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用……**課税**
- ②通常要する時間を超える通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、居宅介護サービス費用基準額を超える費用……**非課税**
- ③食材料費……**非課税**
- ④おむつ代……**非課税**
- ⑤その他（指定）通所介護又は（指定）通所リハビリテーションにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの……**非課税**

A 2.加算・減算は、介護報酬に付随して算定されるものであり、単独での算定は不可。よって自主事業での利用であれば、送迎減算だけでなく、入浴等の加算も算定出来ない。

但し、全額実費での請求を行う場合、利用料金に加え、取得している加算、減算も含め実費請求は可能。

**A 3.利用料金は、3-5（3時間以上5時間未満）、
5-7（5時間以上7時間未満）、
7-9（7時間以上9時間未満）とあるので、利用時間
5時間の場合、5時間以上に該当する為5-7となる。
※厚労省より。**

各自治体の見解では、5時間や7時間の利用の場合、サービス提供時間が1分でも短くなると、以上ではなく未満になるため、計画書上10分から15分ほど長めにして下さいと言われる所もある。

A 4. 現行の利用実態や介護予防に関する研究班マニュアル等を踏まえると、要支援1については週1回程度、要支援2については週2回程度の利用が想定される。
※厚労省Q & Aより。

要支援1の方であれば、週に1回程度の利用（月間4回）
要支援2の方であれば、週に2回程度の利用（月間8回）
上記の回数を超えた場合、1回あたりの利用は自費となる（5,000円/回）。
詳細金額は、利用者様御見積書等で作成して下さい。

A 5.日割り換算を行う。

～指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について。～より

【日割りになるケースとして】

①月途中で要介護度が変わった場合（月途中での要支援度変更も含む）②短期入所を利用した場合、③同一保険者内で月途中で引っ越しをしてサービス事業所が変わった場合。

との記載によるものとする。

A 6.給付対象外。処遇改善加算は給付管理の対象外なのでCMがつけていなかったとしても返戻にはならない。

～介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について～より

【返戻対処にならないのは何故？】

加算は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定することとし、当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外される

A 7. 介護支援専門員(ケアマネジャー)関連情報

介護 

介護サービス関係Q & A

全サービス共通 → 報酬 → 要介護状態区分月期途中で変更になった場合の請求

Q 質問

月の途中で要介護状態区分が変更となった場合、例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、4月に提供している全てのサービスの報酬請求は要介護3として請求するのか。

A 回答

報酬請求においては、当該サービスを提供した時点における要介護状態区分に応じた費用を算定するものである。上記の場合、14日までは「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求するものとする。また、変更申請中における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が分かった後に行うこととなる。なお、4月分の訪問サービスの区分支給限度額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額の9割を適用することとなっている。

(参考)訪問サービス区分の支給限度額管理の期間については、要介護認定又は要支援認定の有効期間に係る日が属する月について、それぞれ当該月の初日から末日までの1ヶ月間とすることになっており、月途中で要介護状態区分が変更となった場合、当該月にかかる訪問サービス区分支給限度額は、重い方の要介護状態区分に応じた支給限度基準額の9割の額を適用する。

Q & A



**A 8. 通所介護計画書の計画期間は、8月1日に合わせる。
この質問の場合、ケアプランの期間が9月3日から開始である為、暫定的に8月1日～9月2日までのケアプランを作成する必要があり、利用者様に同意を得なければなりません。9月3日からはケアプランに沿って計画書を作成→同意を得る。**

Q & A



**A 9.電話往診中、医療保険を使用することになりますので
サービス提供が終了となる為、以降は算定できない。
（大阪府 高齢介護室指定居宅グループ係）
（東京都福祉保険財団 介護事業者係）**

A 10.天災を理由に事業所が休む場合、日割りの算定にはならない。

日割り

①月途中で要介護度が変わった場合（月途中での要支援度変更も含む）②短期入所を利用した場合、③同一保険者内で月途中で引っ越しをしてサービス事業所が変わった場合。

との記載によるものとする。

（指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項より）

A 11.委託先の支援事業所を記載

**A 12.サービス提供時間中に担当者会議を施設で行った場合
中抜けの扱いとなり担当者会議前後の提供時間を
合算することができる。
別の保険を使用するとサービスは中止となるので
留意すること。**

(大阪府高齢介護室居宅グループ係)

**A 12.保険者の見解次第だが、サービスを中断している
ことからその時点でサービス終了と見なされる可能性
がある。**

(東京都福祉保険財団 介護事業者係)