

平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A
(平成 27 年 4 月 1 日)

【全サービス共通】

○常勤要件について

問 1 各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業員が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱っているときは、当該対象者については 30 時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。

(答)

そのような取扱いで差し支えない。

問 2 育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者がいる場合、常勤換算方法による人員要件についてはどのように計算すれば良いか。

(答)

常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数（32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業員の員数を常勤の従業員の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはならない。

問 3 各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第 23 条第 1 項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか。

(答)

労働基準法第 41 条第 2 号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第 41 条第 2 号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。

なお、労働基準法第 41 条第 2 号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。

また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第 23 条第 1 項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。

【訪問系サービス関係共通事項】
○集合住宅減算について

問 5 月の途中に、集合住宅減算の適用を受ける建物に入居した又は当該建物から退居した場合、月の全てのサービスの提供部分が減算の対象となるのか。

(答)

集合住宅減算については、利用者が減算対象となる建物に入居した日から退居した日までの間に受けたサービスについてのみ減算の対象となる。

月の定額報酬であるサービスのうち、介護予防訪問介護費、夜間対応型訪問介護費（Ⅱ）及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護費については、利用者が減算対象となる建物に入居する月があるサービスに係る報酬（日割り計算が行われる場合は日割りの額）について減算の対象となる。

なお、夜間対応型訪問介護費（Ⅰ）の基本夜間対応型訪問介護費については減算の対象とならない。また、（介護予防）小規模多機能型居宅介護費及び看護小規模多機能型居宅介護費については利用者の居所に応じた基本報酬を算定する。

※ 平成 24 年度報酬改定 Q&A (vol. 1) (平成 24 年 3 月 16 日) 訪問系サービス関係共通事項の間 1 は削除する。

問 6 集合住宅減算について、「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」であっても「サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと」とされているが、具体的にはどのような範囲を想定しているのか。

(答)

集合住宅減算は、訪問系サービス（居宅療養管理指導を除く）について、例えば、集合住宅の 1 階部分に事業所がある場合など、事業所と同一建物に居住する利用者を訪問する場合には、地域に点在する利用者を訪問する場合と比べて、移動等の労力（移動時間）が軽減されることから、このことを適正に評価するために行うものである。

従来の仕組みでは、事業所と集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。以下同じ。）が一体的な建築物に限り減算対象としていたところである。

今般の見直しでは、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様の移動時間により訪問できるものについては同様に評価することとし、「同一敷地内にある別棟の集合住宅」、「隣接する敷地にある集合住宅」、「道路等を挟んで隣接する敷地にある集合住宅」のうち、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合と同様に移動時間が軽減されるものについては、新たに、減算対象とすることとしたものである。

このようにことから、例えば、以下のケースのように、事業所と同一建物の利用者を訪問する場合は移動時間が明らかに異なるものについては、減算対象とはならないも

のと考えている。

- ・ 広大な敷地に複数の建物が点在するもの（例えば、UR（独立行政法人都市再生機構）などの大規模団地や、敷地に沿って複数のバス停留所があるような規模の敷地）
- ・ 幹線道路や河川などにより敷地が隔てられており、訪問するために迂回しなければならぬもの

問7 「同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物」に該当するもの以外の集合住宅に居住する利用者に対し訪問する場合、利用者が1月あたり20人以上の場合減算の対象となるが、算定月の前月の実績で減算の有無を判断することとなるのか。

(答)

算定月の実績で判断することとなる。

問8 「同一建物」に居住する利用者が1月あたり20人以上である場合の利用者数」とは、どのような者の数を指すのか。

(答)

この場合の利用者数とは、当該指定訪問介護事業所とサービス提供契約のある利用者のうち、該当する建物に居住する者の数をいう。(サービス提供契約はあるが、当該月において、訪問介護費の算定がなかった者を除く。)

問9 集合住宅減算の対象となる「有料老人ホーム」とは、未届であっても実態が備わっていれば「有料老人ホーム」として取り扱うことよいか。

(答)

費見のとおり、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第29条第1項に規定する有料老人ホームの要件に該当するものであれば、集合住宅減算の対象となる。

問10 集合住宅減算として、①指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物の利用者、②指定訪問介護事業所の利用者が20人以上居住する建物の利用者について減算となるが、例えば、当該指定訪問介護事業所と同一建物に20人以上の利用者がいる場合、①及び②のいずれの要件にも該当するものとして、減算割合は△20%となるのか。

(答)

集合住宅減算は、①指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る。）の利用者又は②①以外の建物であって、当該指定訪問介護事業所における利用者が同一建物（建物の定義は①と同じ。）に20人以上居住する建物の利用者について減算となるものであり、①と②は重複しないため、減算割合は△10%である。

問11 集合住宅減算について、サービス提供事業所と建物を運営する法人がそれぞれ異なる法人である場合にはどのような取扱いとなるのか。

(答)

サービス提供事業所と建物を運営する法人が異なる場合も減算対象となる。

【訪問看護】【介護予防訪問看護】

○看護体制強化加算について

問 2 3 留意事項通知における「前3月間において、当該事業所が提供する訪問看護を2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算定した者であっても、1として数えること」とは、例えば、3～5月にかけて継続して利用している利用者Aは1人、1月に利用が終了した利用者Bも1人と数えるということで良いか。

(答)

貴見のとおりである。具体的には下表を参照のこと。

例) 特別管理加算を算定した実利用者の割合の算出方法

【サービス提供状況】6月に看護体制強化加算を算定

	3月	4月	5月
利用者A	○	○	○
利用者B	◎(Ⅰ)		
利用者C	○	(入院等)	◎(Ⅱ)

○：指定訪問看護の提供が1回以上あった月

◎：特別管理加算を算定した月

【算出方法】

① 前3月間の実利用者の総数 = 3

② ①のうち特別管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)を算定した実利用者数 = 2

→ ①に占める②の割合 = $2/3 \geq 30\%$ …算定要件を満たす

○看護体制強化加算について

問 2 4 仮に、6月に算定を開始する場合、届出の内容及び期日はどうなるのか。

(答)

看護体制強化加算の算定にあたっては「算定日が属する月の前3月間」において特別管理加算及び緊急時訪問看護加算を算定した実利用者の割合を算出する必要がある。

仮に、6月に算定を開始する場合は、5月15日以前に届出を提出する必要があるため、5月分は見込みとして3月・4月・5月の3月間の割合を算出することとなる。

なお、5月分を見込みとして届出を提出した後に、加算が算定されなくなる状況が生じた場合には、速やかにその旨を届け出ること。

3月	4月	5月	6月
実績で割合を算出する。	実績で割合を算出する。	15日以前に届出が必要。届出日以降分は見込みで割合を算出する。	算定月

【訪問・通所リハビリテーション共通】

○リハビリテーション会議

問 8 1 リハビリテーション会議への参加は、誰でも良いのか。

(答)

利用者及びその家族を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等の担当者その他の関係者が構成員となって実施される必要がある。

問 8 2 介護支援専門員が開催する「サービス担当者会議」に参加し、リハビリテーション会議同等の構成員の参加とリハビリテーション計画に関する検討が行われた場合は、リハビリテーション会議を開催したものと考えてよいのか。

(答)

サービス担当者会議からの一連の流れで、リハビリテーション会議と同様の構成員によって、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を共有した場合は、リハビリテーション会議を行ったとして差し支えない。

問 8 3 リハビリテーション会議に欠席した構成員がいる場合、サービス担当者会議と同様に照会という形をとるのか。

(答)

照会は不要だが、会議に欠席した居宅サービス等の担当者等には、速やかに情報の共有を図ることが必要である。

○リハビリテーションマネジメント加算

問 8 4 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)の算定要件について、「リハビリテーション計画について、医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること」とあるが、当該説明等は利用者又は家族に対して、電話等による説明でもよいのか。

(答)

利用者又はその家族に対しては、原則面接により直接説明することが望ましいが、遠方に住む等のやむを得ない理由で直接説明できない場合は、電話等による説明でもよい。ただし、利用者に対する同意については、書面等で直接行うこと。

問 8 5 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)の算定要件について、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の居宅を訪問し、その他指定居宅サービス従業者あるいは利用者の家族に対し指導や助言することとなっているが、その訪問頻度はどの程度か。

(答)

訪問頻度については、利用者の状態等に応じて、通所リハビリテーション計画に基づき適時適切に実施すること。

問 8 6 今般、訪問指導等加算がリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)に統合されたところ、従前、訪問指導等加算において、「当該訪問の時間は、通所リハビリテーション、病院、診療所及び介護老人保健施設の人員基準の算定に含めない」こととされていたが、訪問時間は人員基準の算定外となるのか。

(答)

訪問指導等加算と同様に、訪問時間は、通所リハビリテーション、病院、診療所及び介護老人保健施設の人員基準の算定に含めない。

問 8 7 一事業所が、利用者によってリハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を取得するということは可能か。

(答)

利用者の状態に応じて、一事業所の利用者ごとにリハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を取得することは可能である。

問 8 8 訪問リハビリテーションでリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を算定する場合、リハビリテーション会議の実施場所はどこになるのか。

(答)

訪問リハビリテーションの場合は、指示を出した医師と居宅を訪問し、居宅で実施する又は利用者が医療機関を受診した際の診察の場面で実施することが考えられる。

○社会参加支援加算

問 8 9 社会参加支援加算について、既に訪問(通所)リハビリテーションと通所介護を併用している利用者が、訪問(通所)リハビリテーションを終了し、通所介護はそのまま継続となった場合、「終了した後通所事業を実施した者」として取り扱うことができるか。

(答)

貴見のとおりである。

問 9 0 社会参加支援加算は事業所の取り組んだ内容を評価する加算であるが、同一事業所において、当該加算を取得する利用者と取得しない利用者があることは可能か。

(答)

同一事業所において、加算を取得する利用者と取得しない利用者があることはできな

い。

問 9 1 社会参加支援加算は、厚生労働大臣が定める基準(平成 27 年厚生労働省告示第 95 号)イ(2)に規定される要件は遡って行うことができないことから、平成 27 年 1 月から 3 月までについての経過措置がなければ、平成 28 年度からの取得できないのではないか。また、平成 27 年度から算定可能であるか。

それとも、イ(2)の実施は平成 27 年 4 月からとし、平成 26 年 1 月から 12 月において、イ(1)及びロの割合を満たしていれば、平成 27 年度から算定可能であるか。

(答)

平成 27 年度からの取得はできない。

また、平成 28 年度からの取得に当たって、その評価対象期間には、平成 27 年 1 月から 3 月については、算定対象者がいないものとし、同年 4 月から 12 月の状況をもって、翌年の 3 月 15 日までに届出を行い、平成 28 年度から取得する。

問 9 2 利用者が訪問リハビリテーションから通所リハビリテーションへ移行して、通所リハビリテーション利用開始後 2 月で通所介護に移行した場合、訪問リハビリテーションの社会参加支援加算の算定要件を満たしたこととなるか。

(答)

貴見のとおりである。

問 9 3 入浴等の ADL の自立を目的に、訪問リハビリテーションと訪問介護(看護)を併用していたが、ある程度入浴が 1 人でできるようになったため、訪問リハビリテーションを終了し、訪問介護の入浴の準備と見守りの支援だけでよいとなった場合、社会参加支援加算が算定できるのか。

(答)

訪問介護、訪問看護の利用の有無にかかわらず、社会参加等に資する取組を実施していれば、社会参加支援加算の対象となる。

平成 27 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 2)

(平成 27 年 4 月 30 日)

※「平成27年度介護報酬改定に関するQ & A (平成27年4月1日)」を「平成27年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (平成27年4月1日)」とする。

【通所介護】

○ 認知症加算・中重度者ケア体制加算について

問1 サテライト事業所において加算を算定するにあたり、認知症加算又は中重度者ケア体制加算の算定要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて本体事業所に1名以上配置されていけばよいか。

(答)

認知症加算・中重度者ケア体制加算は、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、通所介護を行う時間帯を通じてサテライト事業所に1名以上の配置がなければ、加算を算定することはできない。

○ 認知症加算について

問2 職員の配置に関する加配要件については、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していることに加え、これと別に認知症介護実践者研修等の修了者を1名以上配置する必要があるか。

(答)

指定基準で配置すべき従業者、又は、常勤換算方法で2以上確保する介護職員又は看護職員のうち、通所介護を行う時間帯を通じて、専従の認知症実践者研修等の修了者を少なくとも1名以上配置すればよい。

○ 中重度ケア体制加算について

問3 加算算定の要件に、通所介護を行う時間帯を通じて、専従で看護職員を配置していることとあるが、全ての営業日に看護職員を配置できない場合に、配置があった日のみ当該加算の算定対象となるか。

(答)

貴見のとおり。

【訪問・通所リハビリテーション共通】

○ リハビリテーション会議

問6 地域ケア会議とリハビリテーション会議が同時期に開催される場合であって、地域ケア会議の検討内容の1つが、通所リハビリテーションの利用者に関する今後のリハビリテーションの提供内容についての事項で、当該会議の出席者が当該利用者のリハビリテーション会議の構成員と同様であり、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有した場合、リハビリテーション会議を開催したものと考えてよいのか。

(答)

貴見のとおりである。

○ リハビリテーションマネジメント加算

問7 サービス提供を実施する事業者が異なる訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの利用者がおり、それぞれの事業所がリハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を取得している場合、リハビリテーション会議を通じてリハビリテーション計画を作成する必要があるが、当該リハビリテーション会議を合同で開催することは可能か。

(答)

居宅サービス計画に事業者の異なる訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションの利用が位置づけられている場合であって、それぞれの事業者が主体となって、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、リハビリテーション計画を作成等するのであれば、リハビリテーション会議を合同で会議を実施しても差し支えない。

問8 「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について」に示されたリハビリテーション計画書の様式について、所定の様式を活用しないとリハビリテーションマネジメント加算や社会参加支援加算等を算定することができないのか。

(答)

様式は標準例をお示ししたものであり、同様の項目が記載されたものであれば、各事業所で活用されているもので差し支えない。

問9 リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）の算定要件に、「理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること」があるが、その他の指定居宅サービスを利用していない場合や福祉用具貸与のみを利用している場合はどのような取扱いとなるのか。

（答）

リハビリテーション以外にその他の指定居宅サービスを利用していない場合は、該当する他のサービスが存在しないため情報伝達の必要性は生じない。また、福祉用具貸与のみを利用している場合であっても、本算定要件を満たす必要がある。

問10 リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）の算定要件にあるリハビリテーション会議の開催頻度を満たすことができなかった場合、当該加算は取得できないのか。

（答）

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）の取得に当たっては、算定要件となっているリハビリテーション会議の開催回数を満たす必要がある。

なお、リハビリテーション会議は開催したもの、構成員のうち欠席者がいた場合には、当該会議終了後、速やかに欠席者と情報共有すること。

問11 リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）の算定要件にある「医師が利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること」について、当該医師はリハビリテーション計画を作成した医師か、計画的な医学的管理を行っている医師のどちらなのか。

（答）

リハビリテーション計画を作成した医師である。

問12 リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）とリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）については、同時に取得することはできないが、月によって加算の算定要件の可否で加算を選択することは可能か。

（答）

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）とリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）については、同時に取得することはできないものの、いずれかの加算を選択し算定することは可能である。ただし、リハビリテーションマネジメント加算については、リハビリテーションの質の向上を図るため、SPDCAサイクルの構築を通じて、継続的にリハビリテーションの質の管理を行うものであることから、リハビリテーションマネジメント加算

（Ⅱ）が算定できる通所リハビリテーション計画を作成した場合は、継続的にリハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）を、リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）が算定できる通所リハビリテーション計画を作成した場合は、継続的にリハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）を、それぞれ取得することが望ましい。

○ 社会参加支援加算

問13 社会参加支援加算で通所リハビリテーションから通所介護、訪問リハビリテーションから通所リハビリテーション等に移行後、一定期間後元のサービスに戻った場合、再び算定対象とすることができるのか。

（答）

社会参加支援加算については、通所リハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に通所リハビリテーション従業者が通所リハビリテーション終了者に対して、居宅訪問等により、社会参加に資する取組が居宅訪問等をした日から起算して、3月以上継続する見込みであることを確認することとしている。なお、3月以上経過した場合で、リハビリテーションが必要であると医師が判断した時は、新規利用者としてすることができる。

【訪問リハビリテーション】

※平成 18 年度改定関係 Q&A (vol. 3) (平成 18 年 4 月 21 日) 問 10、問 11 は削除する。

※平成 21 年度改定関係 Q&A (vol. 1) (平成 21 年 3 月 23 日) 問 41 は削除する。

※平成 21 年度改定関係 Q&A (vol. 2) (平成 21 年 4 月 17 日) 問 18、問 19 は削除する。

※平成 24 年度改定関係 Q&A (Vol. 1) (平成 24 年 3 月 16 日) の問 47、48 は削除する。

問 2 0 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I) 又は認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II) について、通所リハビリテーション事業所に算定要件を満たす医師がおらず、算定要件を満たす外部の医師が情報提供を行った場合、算定は可能か。

(答)

算定できない。ただし、算定要件を満たす医師については必ずしも常勤である必要はない。

※平成 21 年度改定関係 Q&A (vol. 2) (平成 21 年 4 月 17 日) 問 21 を一部修正した。

※平成 21 年介護報酬改定に関する Q&A (vol. 1) (平成 21 年 3 月 23 日) 通所リハビリテーションの問 106 は削除する。

問 2 1 新規利用者について通所リハビリテーションの利用開始日前に利用者の居宅を訪問した場合は、リハビリテーションマネジメント加算 (I) の算定要件を満たすのか。

(答)

通所リハビリテーションの利用初日の 1 月前から利用前日に利用者の居宅を訪問した場合であって、訪問日から利用開始日までの間に利用者の状態と居宅の状況に変化がなければ、リハビリテーションマネジメント加算 (I) の算定要件である利用者の居宅への訪問を行ったこととしてよい。

※平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) (平成 24 年 3 月 16 日) 問 74 を一部修正した。

※平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) (平成 24 年 3 月 16 日) 問 75、77、80～84 は削除する。

問 2 2 全ての新規利用者について利用者の居宅を訪問していないとリハビリテーションマネジメント加算 (I) は算定できないのか。

(答)

リハビリテーションマネジメント加算 (I) は利用者ごとに算定する加算であるため、通所開始日から起算して 1 月以内に居宅を訪問した利用者について算定可能である。

※平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) (平成 24 年 3 月 16 日) 問 78 を一部修正した。

問 2 3 通所リハビリテーションの利用開始後、1月以内に居宅を訪問しなかった利用者については、以後、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)は算定できないのか。

(答)

算定できない。ただし、通所開始日から起算して1月以内に利用者の居宅への訪問を予定していたが、利用者の体調不良などのやむを得ない事情により居宅を訪問できなかった場合については、通所開始日から起算して1月以降であっても、体調不良等の改善後に速やかに利用者の居宅を訪問すれば、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)を算定できる。

※平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) (平成 24 年 3 月 16 日) 問 79 を一部修正した。

【介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション】

問 2 4 通所サービス事業所と同一建物に居住する利用者が、次に該当する場合は、基本サービス費を日割りして算定することとなるが、送迎に係る減算はどのように算定するのか。

- (1) 途中で要支援から要介護（又は要介護から要支援）に変更した場合
- (2) 途中で同一建物から転居し、事業所を変更した場合
- (3) 途中で要支援状態区分が変更した場合

(答)

(1)及び(2)は、要支援状態区分に応じた送迎に係る減算の単位数を基本サービス費から減算する。

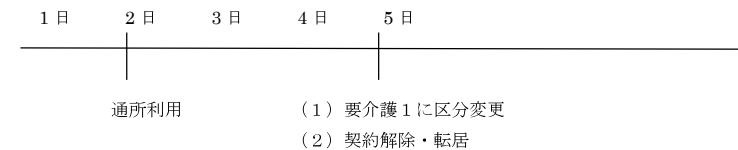
(3)は、変更前の要支援状態区分に応じた送迎に係る単位数を減算する。

ただし、(1)及び(2)において、減算によりマイナスが生じる場合は、基本サービス費に各種加算減算を加えた1月当たりの各サービス種類の総単位数がゼロとなるまで減算する。

(例) 要支援 2 の利用者が、介護予防通所介護を 1 回利用した後、

(1) 月の 5 日目に要介護 1 に変更した場合

(2) 月の 5 日目に転居した場合



要支援 2 の基本サービス費 × (5 / 30.4) 日 - (要支援 2 の送迎減算 752 単位) = △ 6 2 単位 ⇒ 0 単位とする。

※平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) (平成 24 年 3 月 16 日) 問 132 を一部修正した。