

【短期集中型通所サービス Q&A】

※このQ&Aはホームページで随時更新を行います。(R3.10.8更新版)

1	<p>短期集中型通所サービスにおける訪問は、サービス利用票に位置付ける必要はあるか。</p>	<p>訪問は実施回数が1回～3回、実施日はいつ実施してもよいとしており、短期集中型通所サービス事業者が柔軟に実施することができます。そのため、サービス利用票に位置付ける必要はありません。</p>
2	<p>サービスコードがないため提供表を作成できない。事業所へのオーダーをどのように出したらよいか。</p> <p>短期集中予防サービスのみの利用者は利用曜日などを口頭で事業所へ伝えればよいか。何か書式があるのか。</p>	<p>システムからサービス利用票・提供票は出力できませんので、Excel様式やWord様式を用いて作成してください。ただし、サービス利用票・提供票を作成せず口頭で利用者等に伝えることも差し支えありません。また、他のサービスを一緒に利用している場合は、そのサービス利用票・提供票に手書きで追加していただいても構いません。サービス利用票・提供票はExcel様式とWord様式がホームページからダウンロードできます。</p> <p>URL： https://www.city.okazaki.lg.jp/1550/1561/1611/p024461.html</p> <p>請求に関しては、事業所からサービス提供実績を提出してもらい、請求業務を行ってください。</p>
3	<p>短期集中型通所サービスを利用することを目的に、新規申請した人の暫定サービス利用はできるのか。</p>	<p>新規、更新、区分変更を問わず認定申請中の暫定利用は可能です。たとえ認定結果が要介護であっても、結果の出た日以前のサービス利用分の委託料は支給されます。(ただし、結果が非該当の場合は、委託料の支給はできません。)</p> <p>よって、例えば事業対象者として当サービス利用中に、福祉用具貸与等の必要が生じ新規申請した場合、その認定申請中も当サービス利用を継続して差し支えありません。</p>

4	<p>予防専門型通所サービスの利用についての「協議書」を提出し利用が認められた場合、いつまで予防専門型通所サービスの利用が可能か。</p>	<p>予防専門型通所サービスの利用を可と認めた場合の有効期限はありません。よって1度利用可と認められた以降、認定更新、ケアプランの見直し時等における協議書の再提出は不要です。(令和3年4月より)</p>
5	<p>予防専門型通所サービスを利用できる状態像の目安について、①～③に該当する場合も協議書の提出は必要か。</p>	<p>①～③に該当する場合は、協議書の提出は必要ありません。協議書は④の場合のみご提出をお願いします。</p>
6	<p>短期集中型通所サービスは、介護予防通所リハビリテーション(デイケア)、医療リハと併用できるのか。</p>	<p>当サービスとデイケア又は医療リハとの併用は制度上可能としておりますが、各サービスの目的・趣旨を御理解いただきご活用ください。</p> <p>なお、当サービスと予防専門型通所サービスとの併用は不可です。</p>
7	<p>利用者の中断について、「中断理由を問わず、利用者が短期集中型通所サービスを中断した場合は、サービス提供期間中の6か月の期間中であれば、中断後も継続して利用できるものとする」と説明されていたが、一度中止して再度6か月間利用することはできるのか。</p>	<p>利用者の中断については、原則は説明のとおりですが、ケアマネジメントによっては一度利用をとりやめて再度利用開始することもできます。再度の利用は「概ね一年間の利用期間を空けて…」と定めておりますが、ケアマネジャーのケアマネジメントによって柔軟に対応してください。</p> <p>理由としては、中断理由が手術して入院された場合等ですと、状態像が当初よりも大きく変わっている場合があります。そのような状態から中断後の残り2～3か月で目標達成は大変難しいと考えるので、そのような場合は、一度中止して再度6か月間利用していただいても構いません。</p>
8	<p>予防専門型通所サービスを利用できる状態像の目安について、主治医意見書では基準となる認知症日常生活自立度に該当しないが、個別に取得した診断書が基準を満たす場合は利用可能になるのか。また、利用可能となる場合、どのような手続きをとればいいのか。</p>	<p>基準を満たす診断書等を個別に取得した場合は、状態像の目安④に該当するものとして、「予防専門型通所サービスの利用について(協議)」を提出するとともに、その診断書等をご提出ください。</p>

9	<p>請求について、例えば11月から短期集中型通所サービスを利用する方で、10月に訪問プログラムを実施している場合は、10月分のケアマネジメント費を請求できるのか。</p>	<p>訪問プログラムを担当者会議等の前後に合わせて実施する場合は、10月に訪問プログラムを実施されるケースがありますが、ケアマネジメント費の請求は11月分（ケアプランで位置づけている期間）から請求してください。</p>
10	<p>2号被保険者は短期集中型の利用が可能か。</p>	<p>要支援認定者であれば利用が可能です。 なお、2号被保険者は、事業対象者に含まれないのでご注意ください。</p>
11	<p>6か月間に本人都合で通所を休んだ場合、7か月目以降にその分を利用することは可能か。</p>	<p>不可です。 ただし、サービス提供日が年末年始、祝日と重なることで少なくなる場合、介護保険更新申請の調査日等と重なる場合、及び新型コロナウイルスの影響でやむを得ず休む場合は、その回数分に限り7か月目以降に利用することは可です。</p>