

令和3年3月19日発表の
大規模事業所等の
支給限度額を超えた場合に関する
調整方法に関しまして

株式会社インフォ・テック
令和3年3月24日

1.はじめに

今回の改正で、通所介護・通所リハビリテーションの単位数計算について、以下の改正が行われることになりました。

- ①同一建物減算が適用される場合でも、給付管理上は減算する前の単位数を用いる
- ②大規模型の事業所でも、給付管理上は通常規模型の基本報酬で算定する

しかし支給限度額を超過した場合、この計算方法にのっとってどのように計算するかという点が不明なままでした。そこで 3/19 日に厚労省より新規資料として『通所介護等の区分支給限度基準額に係る給付管理の取扱いの留意事項』が発出され、超過した場合の単位数の計算方法が示されました。

ユーザー様（特にケアマネジャー様）には、まずこの新しい計算方法を知っていただき、超過分のサービス回数を把握していただく必要があります。本マニュアルではまず計算方法について説明し、そのうえで介五郎で入力する方法と確認する方法についてご説明いたします。

（参考）

通所介護等の区分支給限度基準額に係る給付管理の取扱いの記載例

https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2021/031817144449/20210319_0502.pdf

1. (前提) 通所介護・リハの給付管理単位数について

保険サービス利用の公平性の観点から、通所介護・リハの基本報酬の給付管理上の単位数(=利用者の支給限度額から引かれる単位数。以後「給付管理単位数」と言います)の計算方法が以下のように変更されます。

①同一建物減算が適用される場合でも、**給付管理上は減算する前の単位数**を用いる(※1)

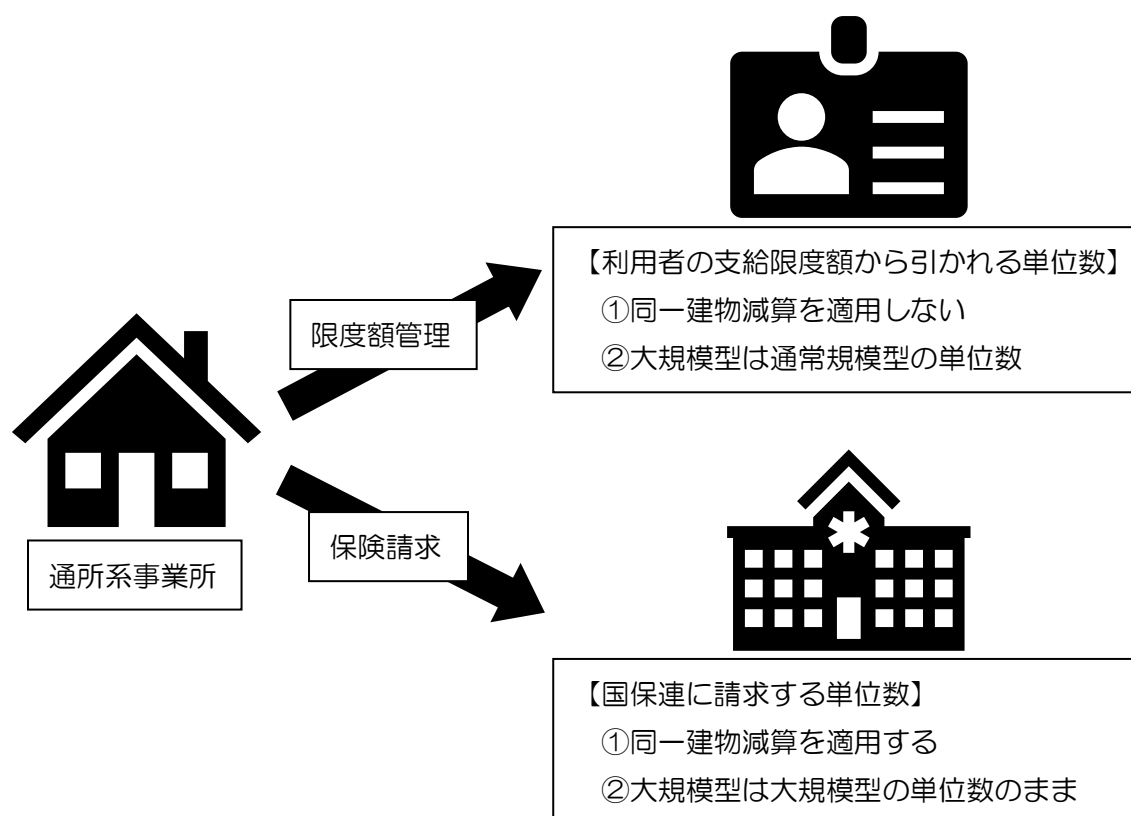
②大規模型の事業所でも、**給付管理上は通常規模型の基本報酬**で算定する(※2)

(※1) 送迎減算は対象外です。

(※2) 通常規模型の基本報酬は大規模型Ⅰ・Ⅱより単位数が少し多くなっています。

この改正によって、請求単位数が変わっていても、給付管理上の単位数が上がる可能性があります。限度額いっぱいまでサービスを利用している場合、使用点数が支給限度額を超過してしまう恐れがあるので、4月以降の予定を立てる際はご注意ください。

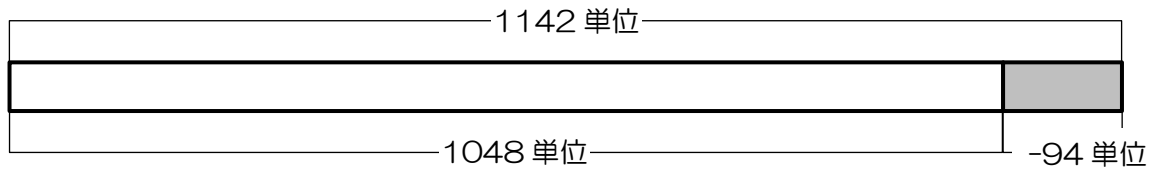
(イメージ)



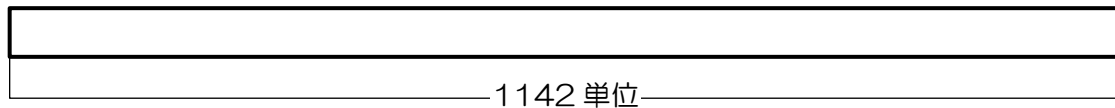
①同一建物減算を適用した場合の基本報酬

(例) 要介護 5 で同一建物に居住する利用者に 8 時間サービスを提供し、「通所介護 I 55 (1142 単位)」と「同一建物減算 (-94 単位)」を算定する場合の請求単位数と給付管理単位数

◆サービス事業所が実際に請求する単位数 ➡ 【減算適用】 1142 単位 - 94 単位 = **1048 単位**



◆給付管理上の単位数 ➡ 【減算を適用しない】 **1142 単位**



②大規模型の事業所の場合の基本報酬

(例) 要介護 3 で大規模型通所介護 II の事業所が 8 時間サービスを提供し、「通所介護 III 53 (826 単位)」を算定する場合の請求単位数と給付管理単位数

◎サービス事業所が実際に請求する単位数 = 大規模型 II (通所介護 III 53) の単位数 ➡ **826 単位**



◎給付管理上の単位数 = 通常規模型 (通所介護 I 55) の単位数 ➡ **896 単位**



2.大規模型通所介護で限度額を超過した場合の計算方法

通所介護の大規模型事業所で限度額を超過した場合、請求単位数と給付管理単位数に差異があるため、計算ルールがこれまでより複雑になります。4月以降は、下記ルールで計算することになります。

①区分支給限度基準額÷給付管理単位数で給付管理単位数を適用する上限回数を計算	
②サービス利用回数が上限回数を超えるかどうか判定	
③上限回数内の単位数は給付管理単位数で計算する	
④上限回数を超える単位数（全額自己負担分）は請求単位数で計算する	
区分支給限度基準額	利用者の1ヶ月あたりの支給限度単位数
請求単位数	サービス事業所の保険請求する単位数
給付管理単位数	給付管理を行う上で使用される単位数。給付管理単位数を出すためには「区分支給限度基準額÷通常規模型等の単位数（端数切り上げ）」で上限回数を算定し、上限回数を超える分が限度額超過の扱いになる。
上限回数	給付管理単位数の上限回数を超える分（全額自己負担分）は、請求単位数で算定

このルールにもとづいて支給限度額を管理すると、以下の3パターンが想定できます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 請求単位数・給付管理単位数ともに支給限度額を超過していない (2) 請求単位数は超過していないが、給付管理単位数が超過している (3) 請求単位数・給付管理単位数ともに超過している |
|--|

それぞれのパターンについて、次のページで具体例をそえてご説明します。

【限度額超過時の計算方法】

【前提条件】

- ①利用者は要介護 1（区分支給限度基準額 16765 単位）
- ②大規模型通所介護Ⅱ（サービスコード「通所介護Ⅲ 6 1（620 単位）」で算定
→給付管理上は通常規模型の単位数（「通所介護Ⅰ 6 1（666 単位）」）で計算
- ③給付管理単位数を適用する上限回数
16765 単位÷666 単位=25.17… →端数切り上げのため 26 回

(1) 請求単位数・給付管理単位数ともに支給限度額を超過していない場合

(例) サービスを 20 回利用した場合→どちらも支給限度基準額内

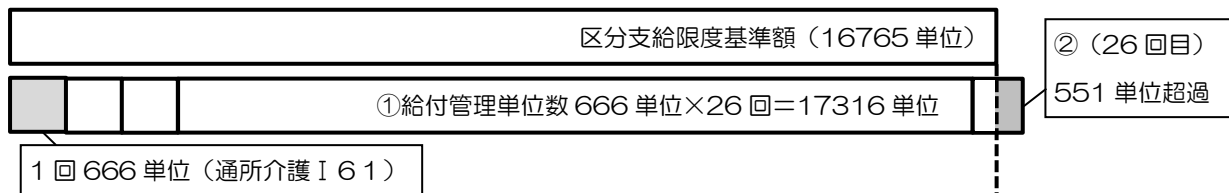


【計算方法】

- ①給付管理単位数 666 単位×20 回=13320 単位

(2) 請求単位数は超過しないが、給付管理単位数が支給限度額を超過している場合

(例) サービスを 26 回利用した場合→請求単位数は支給限度内、給付管理単位数は超過

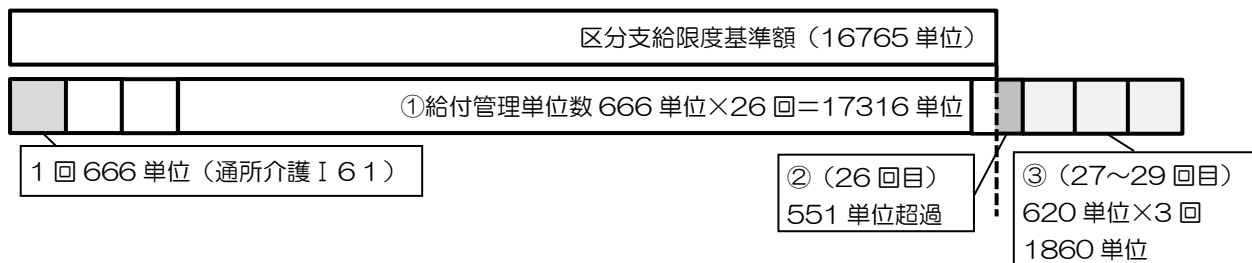


【計算方法】

- ①給付管理単位数は 666 単位（通所介護Ⅰ 6 1）×上限回数 26 回=17316 単位
- ②超過分の単位数=給付管理単位数 17316 単位-区分支給限度基準額 16765 単位=551 単位

(3) 請求単位数・給付管理単位数ともに支給限度額を超過していない場合

サービスを 29 回利用した場合→給付管理単位数・請求単位数とも超過



【計算方法】

- ①給付管理単位数=666 単位（通所介護Ⅰ 6 1）×上限回数 26 回=17316 単位
- ②26 回目までの超過分=給付管理単位数 17316 単位-区分支給限度基準額 16765 単位=551 単位
- ③27 回目以降の超過分=請求単位数 620 単位×3 回（27~29 回目）=1860 単位
- ④限度額超過分=551 単位（②）+1860 単位（③）=2411 単位

3.介五郎での入力方法

介五郎では限度額を超過した回数(※)と超過分の単位数を入力することで、超過分の単位数・金額を計算することができます。

(※) 計算例「(3) 請求単位数・給付管理単位数ともに支給限度額を超過していない場合」の27~29回のことです。

<サービス内容入力>

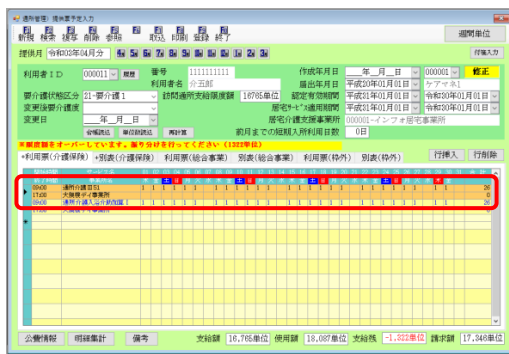
The screenshot shows the 'サービス内容入力' (Service Content Input) window. Key fields include:

- サービス区分: 介護保険
- サービス種類: 15-通所介護
- 事業所名: 000007 インフォ・テック 通所介護
- 時間帯: 09:00 ~ 19:00
- サービス名: 4813-通所介護Ⅲ 6 3 (848単位)
- ADL値: []
- 無条件:
- 日付は指定しない:
- 加算自動設定: 1回につき 1日につき
- 回数選択: 1回 (highlighted), 2回, 3回, 4回, 5回, 6回
- 限度超: 1回 (highlighted in a red box)
- 延長加算: 0-なし
- ※(*)が表示されている加算は事業所単位より戻されます
- 中山間地域提供加算:
- 公費適用外:

各設定項目（関連項目のみ）

項目名	説明
限度超	サービス名に通所介護の大規模型事業所のコードを入力すると表示されます。利用者の使用点数が限度額を超過する場合、超過したサービスの利用回数を入力します。

<限度を超えたサービス回数を入力方法>



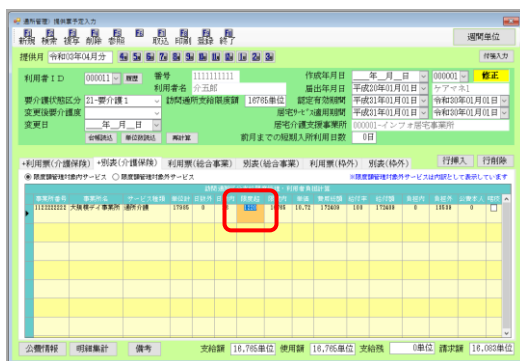
① 基本サービスの明細行をダブルクリックします。



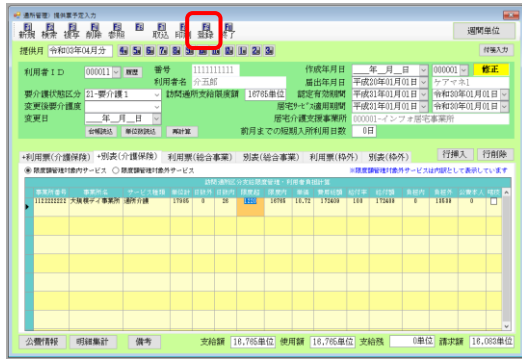
② サービス内容入力画面にて、画面右下の「限度超」の項目に、オーバー分の回数を入力し、確定をクリックします。



③ オーバー分の単位数が警告色で表示されます。「別表（介護保険）」タブをクリックします。



④ 「限度超」にオーバー分の単位数を数値で入力します。



⑤ **F9登録**をクリックし、登録します。

POINT

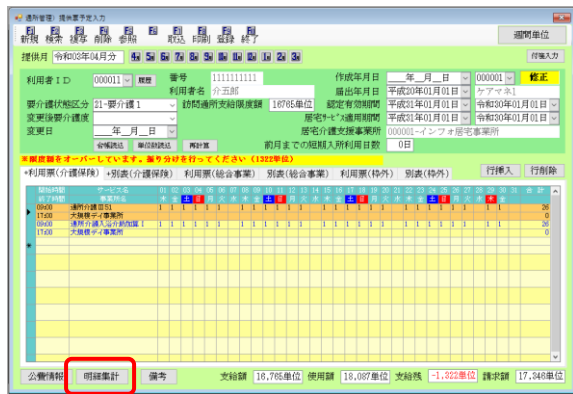
【限度超の回数確認方法】

限度超に割り当てた回数は、明細集計画面で確認できます。

No.	事業所番号	事業所名	サービス名	単	回数	超過数	対象外	備考
1	0000000004	インフォ・テック 通所介護Ⅲ 63	15 4813 通所介護Ⅲ 63	(81)	(1)	(9047)		
2	0000000004	インフォ・テック 通所介護Ⅲ 63	15 8300 通所介護令和3年9月30日までの上乗せ分	48	10	8480		
3	0000000004	インフォ・テック 通所介護Ⅲ 63	15 ---- 中山間地域等提供加算	1	1	0		
4	0000000004	インフォ・テック 通所介護Ⅲ 63	15 6108 通所介護超過改善加算Ⅰ	1	1	424		
5	0000000004	インフォ・テック 通所介護Ⅲ 63	15 6111 通所介護特定超過改善加算Ⅰ	1	1	528		

限度内計 8,068単位 単位数計 8,545単位

[] 内の数字は超過分のサービス回数
[] 外の数字は全体のサービス回数



① 提供票入力画面で、提供月・利用者を選択して**明細集計**をクリックします。

No.	事業所番号	事業所名	サービス名	単	回数	超過数	対象外	備考
1	1112222222	大規模デイ事業所	15 3888 通所介護Ⅲ 63	(81)	(1)	(10223)		
2	1112222222	大規模デイ事業所	15 5381 通所介護入浴介助加算Ⅰ	4	1	1040		
3	1112222222	大規模デイ事業所	15 8300 通所介護令和3年9月30日までの上乗せ分	1	1	177		
4	1112222222	大規模デイ事業所	15 6104 通所介護超過改善加算Ⅲ	1	1	385		
5	1112222222	大規模デイ事業所	15 6111 通所介護特定超過改善加算Ⅰ	1	1	291		

限度内計 17,388単位 単位数計 17,340単位

② 明細集計表が表示されます。回数欄の [] 内
が限度超の回数になります。

【提供票別表の記載】

給付管理票にも新たに「給付管理単位数」の項目が追加され、単位数を確認することができます。

第7表 令和03年04月分 サービス提供票別表													作成年月日							
区分支給限度管理・利用者負担計算													インフォ 一部 様							
事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割合	回	給付管理単位数	標準支給額	標準支給額	区分支給限度	区分支給限度	区分支給限度	単位数	費用総額	給付率	保険/事業	定額利用	利用者負担	利用者負担	
				率%	単位数	単位数	単位数	内単位数	率%	率%	率%	率%	率%	率%	率%	率%	率%	率%	率%	
インフォ・テック 通所介護	0000000004	通所介護Ⅲ 63	154813	848		10	848	9047												
インフォ・テック 通所介護	0000000004	通所介護令和3年3月30日までの上乗せ分	158300			1	8	9												
インフォ・テック 通所介護	0000000004	通所介護合計					(848)	(9056)			0	8488	10.72	90981	90	81891		9100	0	
インフォ・テック 通所介護	0000000004	通所介護中山間地域等提供加算	158110				(424)			(0)	(424)	10.72	4545	90	4090		455	0		
インフォ・テック 通所介護	0000000004	通所介護特定居滞改善加算	156108				(528)			(0)	(528)	10.72	5638	90	5074		504	0		
インフォ・テック 通所介護	0000000004	通所介護特定居滞改善加算	158111				(107)			(0)	(107)	10.72	1147	90	1032		115	0		
				区分支給限度 基準額(単位)	27048	合計	8488	9056			0	8488	102322	92089		10233		0		

給付管理単位数を追加

※端数処理の関係により明細金額と合計金額に差異が生ずる場合があります。

種類別支給限度管理					
サービス種類	種類別支給限度 基準額(単位)	合計単位数	種類別支給限度 を超過する単位数	サービス種類	種類別支給限度 基準額(単位)
合 計					

要介護認定期間中の短期入所利用日数		
前月までの利用日数	当月の延べ利用日数	累計利用日数
0	0	0

適用公費		
事業所名	公費適用前	公費適用後
インフォ・テック 通所介護	10233	0
合 計		
利用者負担額(保険対象分)	10233	0