

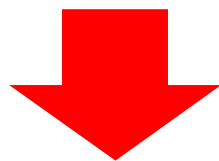
東海村介護予防・日常生活支援総合事業の月額包括報酬  
と回数単価の関係性について

令和3年9月

令和5年1月更新

総合事業の報酬請求にあたっては、東海村においては基本的に

- 1回当たりの報酬単価(回数単価)を用いる



- **実績により回数と月額を使い分けが必要！**
- 回数単価は、指定基準型通所介護においては、要支援1は週1回、要支援2は週2回の単価で計算。要支援2の者が週1回しかケアプランに位置付けられていない場合でも、回数単価は週2回の単価で計算する。

請求のための算定単位数の決定は、

## 「支給区分」と「制限回数」で判断

支給区分… 1週間あたりのサービス提供頻度

※介護度と事業所の変更は関係ない

制限回数…

支給区分	制限回数
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬
週2回程度	回数単価 ≤ 8回 < 月額報酬
週3回程度 ※訪問のみ	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬

※支給区分は計画、制限回数は実績に基づく

<考え方>

- ①ケアプランに週何回で位置付けられているかを確認し、支給区分のどこになるか把握する。
- ②実際に1月に何回利用したのかを確認し、制限回数（4回、8回、12回）より多いか、以下で回数単価か月額報酬かきまる。
- ③①と②からサービスコードを決定する。

## サービスコード表の見方

### ●指定基準型訪問介護(以下に抜粋)

A2	1111	訪問型独自サービスⅠ		事業対象者・要支援1・2(週1回程度)		1,176	1月につき
A2	1114	訪問型独自サービスⅠ・同一	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	1,172単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	1,055	
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割		事業対象者・要支援1・2(週1回程度)		39	1日につき
A2	2114	訪問型独自サービスⅠ日割・同一		39単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	35	
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ		事業対象者・要支援1・2(週2回程度)		2,349	1月につき
A2	1214	訪問型独自サービスⅡ・同一	ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)	2,342単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	2,108	
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割		事業対象者・要支援1・2(週2回程度)		77	1日につき
A2	2214	訪問型独自サービスⅡ日割・同一		77単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	69	
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)		3,727	1月につき
A2	1324	訪問型独自サービスⅢ・同一	ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)	3,715単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	3,344	
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)		123	1日につき
A2	2324	訪問型独自サービスⅢ日割・同一		122単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	110	
A2	2411	訪問型独自サービスⅣ		事業対象者・要支援1・2(週1回程度)		268	
A2	2414	訪問型独自サービスⅣ・同一	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	※1月の中で全部で4回まで 267単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	240	
A2	2511	訪問型独自サービスⅤ		事業対象者・要支援1・2(週2回程度)		272	
A2	2514	訪問型独自サービスⅤ・同一	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	※1月の中で全部で5回から8回まで 271単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	244	1回につき
A2	2621	訪問型独自サービスⅥ		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)		287	
A2	2624	訪問型独自サービスⅥ・同一	ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅵ)	※1月の中で全部で9回から12回まで 286単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	257	
A2	1411	訪問型独自短時間サービス		事業対象者・要支援1・2(20分未満)		167	
A2	1414	訪問型独自短時間サービス・同一	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	※1月につき22回まで 166単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90%	149	

①

②

③

④

⑤

①は、事業所が請求に使うサービスコード(A2は指定基準型訪問介護を表しており、そのあとの4桁の数字が請求の種類を表している)

②は、請求するサービスの略称。この略称で、何のサービスをどのように請求しているかがわかる。

③は、請求するサービスの正式名称。

④は、対象となる利用者の介護度や、週何回までケアプランに位置付けているかを表している。

⑤は、請求する単位数と、その単位数の請求単位。「1月につき」とある場合の単位数は1月あたりの単位数を合算している。「1日につき」とあるのは日割り計算をするときのみ利用するもの。

例1 A2 1211 の意味

「訪問型独自サービスⅡであり、利用できるのは事業対象者もしくは要支援1,2の人で、ケアプランに週2回程度利用すると位置付けられており、請求する単位数は1月あたり2,349単位です。」という意味です。

例2 A2 1321 の意味

「訪問型独自サービスⅢであり、利用できるのは事業対象者もしくは要支援2の人で、ケアプランに週2回以上利用すると位置付けられており、請求する単位数は1月あたり3,727単位です。」という意味です。④で「事業対象者・要支援1・2」と「事業対象者・要支援2」の場合は、要支援1が対象になるかならないかの違いがあるので注意

## 算定要件等(訪問①)

(例1) 週1回程度の利用者に、1月に4回サービスを提供

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3

支給区分	制限回数
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬
週2回程度	回数単価 ≤ 8回 < 月額報酬
週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬



プランが週1回程度で、利用実績回数は4回なので、回数単価である訪問型独自サービスIVで計算する。

訪問型独自サービスIV(回数単価) 268単位/回 × 4回 = 1,072単位

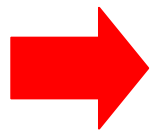
## 算定要件等(訪問②)

(例2) 週1回程度の利用者に、1月に5回サービスを提供

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1 ●	2	3	4	5
6	7	8 ●	9	10	11	12
13	14	15 ●	16	17	18	19
20	21	22 ●	23	24	25	26
27	28	29 ●	30	1	2	3

支給区分	制限回数
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬
週2回程度	回数単価 ≤ 8回 < 月額報酬
週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬



プランが週1回程度で、利用実績回数は5回なので、月額報酬である訪問型独自サービス I で計算する。  
 訪問型独自サービス I (月額上限) 1,176単位

## 算定要件等(訪問③)

(例3)週2回程度の利用者に、1月に8回サービスを提供

日	月	火	水	木	金	土								
30	31	1	2	3 ●	4	5								
6	7 ●	8	9	10 ●	11	12								
13	14 ●	15	16	17 ●	18	19								
20	21 ●	22	23	24 ●	25	26								
27	28 ●	29	30	<table border="1"> <thead> <tr> <th>支給区分</th> <th>制限回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度</td> <td>回数単価 ≤ 4回 &lt; 月額報酬</td> </tr> <tr> <td><b>週2回程度</b></td> <td><b>回数単価 ≤ 8回</b> &lt; 月額報酬</td> </tr> <tr> <td>週3回程度</td> <td>回数単価 ≤ 12回 &lt; 月額報酬</td> </tr> </tbody> </table>		支給区分	制限回数	週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬	<b>週2回程度</b>	<b>回数単価 ≤ 8回</b> < 月額報酬	週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬	
支給区分	制限回数													
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬													
<b>週2回程度</b>	<b>回数単価 ≤ 8回</b> < 月額報酬													
週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬													

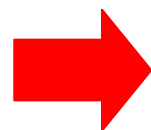


プランが週2回程度で、利用実績回数は8回なので、回数単価である訪問型独自サービスVで計算する。  
 訪問型独自サービスV(回数単価) 272単位/回 × 8回 = 2,176単位

## 算定要件等(訪問④)

(例4)週2回程度の利用者に、1月に9回サービスを提供

日	月	火	水	木	金	土							
30	31	1 ●	2	3 ●	4	5							
6	7	8 ●	9	10 ●	11	12							
13	14	15 ●	16	17 ●	18	19							
20	21	22 ●	23	24 ●	25	26							
27	28	29 ●	30	<table border="1"> <thead> <tr> <th>支給区分</th> <th>制限回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度</td> <td>回数単価≤4回&lt;月額報酬</td> </tr> <tr> <td>週2回程度</td> <td>回数単価≤8回&lt;月額報酬</td> </tr> <tr> <td>週3回程度</td> <td>回数単価≤12回&lt;月額報酬</td> </tr> </tbody> </table>		支給区分	制限回数	週1回程度	回数単価≤4回<月額報酬	週2回程度	回数単価≤8回<月額報酬	週3回程度	回数単価≤12回<月額報酬
支給区分	制限回数												
週1回程度	回数単価≤4回<月額報酬												
週2回程度	回数単価≤8回<月額報酬												
週3回程度	回数単価≤12回<月額報酬												



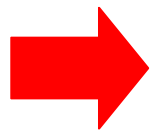
プランが週2回程度で、利用実績回数は9回なので、月額報酬である訪問型独自サービスⅡで計算する。  
 訪問型独自サービスⅡ(月額上限) 2,349単位



## 算定要件等(訪問⑤)

(例5)例4の**実績が3回**となった場合

日	月	火	水	木	金	土								
30	31	1 ●	2	3 ●	4	5								
6	7	8 ●	9	10 ●	11	12								
13	14	15 ●	16	17 ●	18	19								
20	21	22 ●	23	24 ●	25	26								
27	28	29 ●	30	<table border="1"> <thead> <tr> <th>支給区分</th> <th>制限回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度</td> <td>回数単価 ≤ 4回 &lt; 月額報酬</td> </tr> <tr> <td><b>週2回程度</b></td> <td><b>回数単価 ≤ 8回 &lt; 月額報酬</b></td> </tr> <tr> <td>週3回程度</td> <td>回数単価 ≤ 12回 &lt; 月額報酬</td> </tr> </tbody> </table>		支給区分	制限回数	週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬	<b>週2回程度</b>	<b>回数単価 ≤ 8回 &lt; 月額報酬</b>	週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬	
支給区分	制限回数													
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬													
<b>週2回程度</b>	<b>回数単価 ≤ 8回 &lt; 月額報酬</b>													
週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬													



プランが週2回程度で、利用実績回数は3回なので、回数単価である訪問型独自サービスVで計算する。  
 訪問型独自サービスV(回数単価) 272単位/回 × 3回 = 816単位

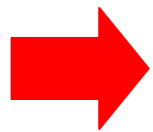
## 算定要件等(通所①)

(例1) 週1回程度の利用者に、1月に4回サービスを提供

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13				17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3

支給区分	制限回数
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬
週2回程度	回数単価 ≤ 8回 < 月額報酬
週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬



プランが週1回程度で、利用実績回数は4回なので、回数単価である通所型独自サービス1回数で計算する。  
 通所型独自サービス1回数 384単位/回 × 4回 = 1,536単位

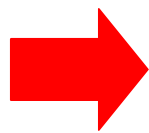
## 算定要件等(通所②)

(例2)週1回程度の利用者に、1月に5回サービスを提供

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1 ●	2	3	4	5
6	7	8 ●	9	10	11	12
13	14	15 ●				
20	21	22 ●				
27	28	29 ●	30	1	2	3

支給区分	制限回数
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬
週2回程度	回数単価 ≤ 8回 < 月額報酬
週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬



プランが週1回程度で、利用実績回数は5回なので、月額報酬である通所型独自サービス1で計算する。  
 通所型独自サービス1 1,672単位

## 算定要件等(通所③)

(例3)週2回程度の利用者に、1月に8回サービスを提供

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1	2	3 ●	4	5
6	7 ●	8	9	10 ●	11	12
13	14 ●	15	16	17 ●	18	19
20	21 ●	22	23	24 ●	25	26
27	28 ●	29	30			

支給区分	制限回数
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬
週2回程度	回数単価 ≤ 8回 < 月額報酬
週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬



プランが週2回程度で、利用実績回数は8回なので、回数単価で通所型独自サービス2回数で計算する。  
 $395 \text{ 単位} / \text{回} \times 8 \text{ 回} = 3,160 \text{ 単位}$

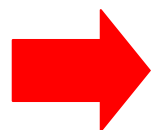
# 算定要件等(通所④)

(例4) 週2回程度の利用者に、1月に9回サービスを提供

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1 ●	2	3 ●	4	5
6	7	8 ●	9	10 ●	11	12
13	14	15 ●	16	17 ●	18	19
20	21	22 ●	23	24 ●	25	26
27	28	29 ●	30			

支給区分	制限回数
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬
<b>週2回程度</b>	回数単価 ≤ <b>8回 &lt; 月額報酬</b>
週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬



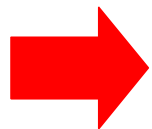
プランが週2回程度で、利用実績回数は9回なので、月額報酬である  
通所型独自サービス 2 3,428単位

## 算定要件等(通所⑤)

(例5)例4の**実績が3回**となった場合

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1 ●	2	3 ●	4	5
6	7	8 ●	9	10 ●	11	12
13	14	15 ●	16	17 ●	18	19
20	21	22 ●	23	24 ●	25	26
27	28	29 ●	30			

支給区分	制限回数
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬
<b>週2回程度</b>	<b>回数単価 ≤ 8回</b> < 月額報酬
週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬



プランが週2回程度で、利用実績回数は3回なので、回数単価で  
 通所型独自サービス2回数で計算する。  
 通所型独自サービス2回数 395単位/回 × 3回 = 1,185単位

## 算定要件等(応用)

(例1) 週1回のサービス利用の予定が7回となった場合

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1	2	3 ●	4	5
6	7	8	9	10 ●	11	12
13	14	15 ●	16	17 ●	18	19
20	21	22 ●	23	24 ●	25	26
27	28	29 ●	30			

支給区分	制限回数
週1回程度	回数単価 ≤ 4回 < 月額報酬
週2回程度	回数単価 ≤ 8回 < 月額報酬
週3回程度	回数単価 ≤ 12回 < 月額報酬

<通所の場合> プランが週1回程度で、利用実績回数は7回なので、月額報酬である  
 通所型独自サービス1で計算  
 通所型独自サービス1(月額上限) 1,672単位

<訪問の場合> プランが週1回程度で、利用実績回数は7回なので、月額報酬である  
 訪問型独自サービスIで計算  
 訪問型独自サービスI(月額上限) 1,176単位

適正なサービス利用を検討し、  
 必要に応じてケアプランの見直しが必要になる。

## 他のサービスとの関係

次のサービスを受けている間は算定不可

- ① 介護予防短期入所生活介護
- ② 介護予防短期入所療養介護
- ③ 介護予防特定施設入居者生活介護
- ④ 介護予防小規模多機能型居宅介護
- ⑤ 介護予防認知症対応型共同生活介護

※**月額報酬単価**で請求する場合、  
上記利用期間を除き**日割り請求**を行う必要



## 日割り請求に係る取扱い

- ・ 月額報酬単価で請求する場合のみ  
日割り請求を行う可能性がある

※回数単価で請求する場合は関係ない

支給区分	制限回数
週1回程度	回数単価 $\leq$ 4回 $<$ 月額報酬
週2回程度	回数単価 $\leq$ 8回 $<$ 月額報酬
週3回程度 ※訪問のみ	回数単価 $\leq$ 12回 $<$ 月額報酬

### <解説>

考え方は、①プランに週何回で位置付けられているかと、利用実績から回数単価と月額報酬のいずれかを判断。  
回数単価の場合は回数単価で請求。月額報酬の場合は②へ

②月額報酬になった場合、日割り計算を行う必要があるかどうかを判断する（資料参照。次のページ以降に具体例有）

## 日割り請求に係る取扱い

- ・日割り請求の該当事由は 別添資料を参照
  - ・月途中の開始事由と月途中の終了事由に、  
「利用者との**契約開始・契約解除**」が加わる
- ※利用者が亡くなられた場合は**契約解除の取扱いに準じ**、死亡日を起算日とする
- ・報酬＝日額単位数×サービス算定対象期間
- ※サービス算定対象期間
- ・月途中の開始…起算日から月末までの期間
  - ・月途中の終了…月初から起算日までの期間

# 【別冊】算定例

## 1. 月途中で要支援⇒要介護に区分変更

例2

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8				12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1	2	3

①支給区分が週1回程度のサービスを月に5回利用  
②月途中で利用者と契約解除  
契約解除  
契約締結  
認定 (要介護2)

これにより月額報酬であることが決まる。

## ➡ 日割り計算を行う(起算日＝契約解除日)

<解説：通所介護の場合>

- ① 契約解除日までに週1回利用の人が、5回利用しているため、回数単価の計算が、月額報酬を上回るのので、月額報酬で請求することになる。
- ② 月の途中で契約解除日があり、契約解除を行った場合は日割り計算を行うルールになっている(別添資料参照)
- ③ 日割り計算のサービスコード通所型独自サービス1日割りのA6 1112 (55単位/日)で計算する。契約解除日まで29日なので、  
 $55\text{単位/日} \times 29\text{日} = 1,595\text{単位}$  となる

# 【別冊】算定例

## 1. 月途中で要支援1⇒要介護2に区分変更

例2

これにより月額報酬であることが決まる。介護度が変わっても、月何回の利用実績があるかで回数単価か月額報酬が決まることに変わりない

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1 認定 要支援1	2 ●	3	4	5
6	7	8	9 ●	①支給区分が週1回程度のサービスを月に5回利用 ※介護度の変更は関係ない		
13	14	15 区分変更 要支援2	16 ◎			
20	21	22	23 ◎	②月途中で介護度が区分変更		26
			30 ◎			1

日割りの開始と終了の起算日が同日の場合、終了の起算日は起算日の前日(14日)となる

## ➡ 日割り計算を行う(起算日=区分変更日)

<解説：通所介護の場合>

- ① 契約解除日までに要支援1の週1回利用の人が、月の途中で要支援2となった場合、5回利用しているため、月額報酬となる。
- ② 月の途中に区分変更日があり、その前日までをA6 1112で、区分変更日以降はA6 1122を使い日割り計算を行うルールになっている (別添資料参照)
- ③ 計算は、1日-14日まで 55単位/日 × 14日 = 770単位。15日-30日まで 113単位/日 × 16日 = 1,808単位となる。  
よってこの月の請求は、合計の2,578単位で請求する。

# 【別冊】算定例

＜注意＞契約締結したのみで、サービス利用実績がない月は算定できません。  
 この場合翌月から算定することになり、日割り計算を行わない方法によって算定します。

## 2. 月途中で事業所変更 (要支援1の場合)

例3

日	月	火	水	木	金	土
27	28	29	30	31	1	2
3	4				8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24				28	29	30

①支給区分が週1回程度のサービスを月に5回利用  
 ※事業所の変更は関係ない

②利用者との契約締結・解除が行われている

これにより月額報酬であることが決まる。事業所が変わっても、月何回の利用実績があるかで回数単価が月額報酬が決まることに変わりない

※事業対象者から要支援1になった場合  
 この場合は後述する「日割り計算」の場合に該当するので、サービスコード表の日割り計算の単位数をつかって日数で分けて計算する。  
 <例>  
 5/10に指定基準型通所介護月2回利用の事業対象者が要支援1になった時  
 5/1-9 113×9日=1017  
 5/10-31 55×22日=1210  
 よって  
 1017+1210=2227単位になる

### ➡ 日割り計算を行う(起算日＝契約日・解約日)

<解説：通所介護の場合>  
 ①この利用者は週1回のプランで、月5回利用しているため、月額報酬となる。この場合で、事業所の変更は日割り計算を行うことになっている。  
 ②A6 1112で計算を行う。A事業所とは1日から10日までの10日間。B事業所とは13日から30日までの18日間となる。  
 ③計算は、A事業所は 55単位/日 × 10日 = 550単位。B事業所は 55単位/日 × 18日 = 990単位となる。  
 それぞれこのように請求することになる。

## 【別冊】算定例

### 2. 日割りサービスコードがない加算の取り扱い

例3

日	月	火	水	木	金	土
27	28	29	30	31	1 ●	2
3	4	5	6	7	8 ●	9
10 Aと解約	11	12	13 Bと契約	14	15 ◎	16
17	18	19	20	21	22 ◎	23
24	25	26	27	28	29 ◎	30

例3では、AもBも運動機能向上加算を提供しているが、日割り計算用サービスコードがない加算のため、変更後のBのみ加算を算定する

## まとめ

- ①月額単価と回数単価を使い分ける必要
- ②使い分けは、支給区分と制限回数で判断
- ③支給区分は計画、制限回数は実績で判断
- ④支給区分に介護度・事業者の変更は無関係
- ⑤月額単価の場合、日割り計算を行う可能性有

資料 (厚生労働省資料)  
[https://www.wam.go.jp/gyosei/Shiryou-files/documents/2018/0403134707325/20180403\\_017.pdf](https://www.wam.go.jp/gyosei/Shiryou-files/documents/2018/0403134707325/20180403_017.pdf)

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間(※)に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。
- ※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。  
月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

<対象事由と起算日>



月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(みなし) ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(みなし) ・通所型サービス(独自) ※月額包括報酬の単位とした場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)</li> <li>区分変更(事業対象者→要支援)</li> <li>区分変更(要介護→要支援)</li> <li>サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1)</li> <li>事業開始(指定有効期間開始)</li> <li>事業所指定効力停止の解除</li> </ul>	変更日  契約日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者との契約開始</li> </ul>	契約日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)</li> </ul>	退居日の翌日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)</li> </ul>	契約解除日の翌日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1)</li> </ul>	退所日の翌日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>公費適用の有効期間開始</li> </ul>	開始日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合)</li> </ul>	資格取得日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)</li> <li>区分変更(事業対象者→要支援)</li> </ul>	変更日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>区分変更(事業対象者→要介護)</li> <li>区分変更(要支援→要介護)</li> <li>サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1)</li> <li>事業廃止(指定有効期間満了)</li> <li>事業所指定効力停止の開始</li> </ul>	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者との契約解除</li> </ul>	契約解除日
<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1)</li> </ul>	入居日の前日	
<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1)</li> </ul>	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日	
<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1)</li> </ul>	入所日の前日	
<ul style="list-style-type: none"> <li>公費適用の有効期間終了</li> </ul>	終了日	

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
<p>日割り計算サービスコードがない加算及び減算</p>	<p>=</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日割り未行わない。</li> <li>・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1)</li> <li>・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。</li> <li>・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。</li> <li>・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。</li> </ul>	<p>=</p>

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。