

【給付割合について】

平成27年8月から利用者の負担割合が変更となりました。総合事業ではサービス種類A1・A2・A5・A6は受給者台帳に設定された負担割合との審査を行います。

例題

【受給者台帳】
二割負担

適用開始年月日	適用終了年月日
平成27年8月1日	平成28年7月31日

※受給者台帳の利用者負担は2割で、事業費は9割で請求しているので不一致。

事業費請求額は

$1426 \times 10.35 = 14759.1 \rightarrow 14759$ 小数点以下切捨

$14759 \times 90\% = 13283.1 \rightarrow 13283$ (9割) 小数点以下切捨

利用者負担額は

$14759 - 13283 = 1476$ (1割負担)

【請求明細書】

平成27年8月分

請求額集計欄	①サービス種類コード/②名称	A	1	訪問サービス(みなし)			
	③サービス実日数	1	0	日			
	④計画単位数			1	4	2	6
	⑤限度額管理対象単位数			1	4	2	6
	⑥限度額管理対象外単位数						0
	⑦給付単位数(④⑤のうち少ない数)+⑥			1	4	2	6
	⑧公費分単位数						0
	⑨単位数単価	1	0	3	5	円/単位	
	⑩事業費請求額		1	3	2	8	3
	⑪利用者負担額			1	4	7	6
	⑫事業費請求額						
	⑬公費分本人負担						0

※A1・A2・A5・A6(国で規定しているサービスコード)は、受給者台帳との審査を行うため、異なる給付割合の請求は、エラーとなる。

【事業所番号について】

137～で始まる事業所番号及び、13A～で始まる事業所番号など、複数の事業所番号を取得されている事業所は、請求する総合事業費のサービス種類がどの事業所番号に該当するかをご確認のうえご請求ください。

【請求サービスについて】

サービス種類コード	単位数	サービスコード
A1	国が規定	国が規定
A2	市町村が規定	国が規定
A3	市町村が規定	市町村が規定
A4	市町村が規定	市町村が規定
A5	国が規定	国が規定
A6	市町村が規定	国が規定
A7	市町村が規定	市町村が規定
A8	市町村が規定	市町村が規定
A9	市町村が規定	市町村が規定
AA	市町村が規定	市町村が規定
AB	市町村が規定	市町村が規定
AC	市町村が規定	市町村が規定
AD	市町村が規定	市町村が規定
AE	市町村が規定	市町村が規定

提供するサービス種類によって、単位数及びサービスコードを規定するのが国または市町村となりますので、請求の際にはご注意ください。

(1) 住所地特例対象者の請求は、施設所在の市町村が規定した単位数及びサービスコードでご請求ください。

(2) 住所地特例対象外の被保険者の請求は、被保険者の市町村が規定した単位数及びサービスコードでご請求ください。

【給付管理票について】

給付管理票（平成27年 4月分）

居宅サービス・介護予防サービス・総合事業																	
サービス事業者の事業所名	事業所番号 (県番号-事業所番号)										指定/基準該当/ 地域密着型 サービス/ 総合事業識別	サービス 種類名	サービス 種類 コード	給付計画単位数			
〇〇事業所	9	0	7	0	1	0	0	0	1	0	指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業	訪問型サービス (みなし)	A 1	1	4	2	6
△△事業所	9	0	6	0	0	0	0	0	6	0	指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業	介護予防訪問看護	6 3	2	5	4	4

※給付管理票の指定/基準該当の識別欄は、総合事業のサービスを記載する場合は「総合事業」を選択してください。

なお、CSVファイルの場合、給付管理票の指定/基準該当の識別コードは「6」の総合事業を設定して下さい。

【エラー事例集】

(事例1) 処遇改善加算の単位数を限度額管理対象単位数に記載している。

【請求明細書】

平成27年8月分

請求額集計欄	①サービス種類コード/②名称	A	1	訪問型サービス(みなし)			
	③サービス実日数	1	0	日			
	④計画単位数			1	4	8	6
	⑤限度額管理対象単位数			1	4	8	6
	⑥限度額管理対象外単位数						0
	⑦給付単位数(④⑤のうち少ない数)+⑧			1	4	8	6
	⑧公費分単位数						0
	⑨単位数単価	1	1	4	0	円/単位	
	⑩事業費請求額		1	5	2	4	6
	⑪利用者負担額			1	6	9	4
	⑫公費請求額						0
	⑬公費分本人負担						0

「処遇改善加算のサービス単位数→118」

処遇改善加算は限度額管理対象ではないため、⑤限度額管理対象単位数ではなく、⑥限度額管理対象外単位数欄に記載する。

(正)

④計画単位数⇒1368

⑤限度額管理対象単位数⇒1368

⑥限度額管理対象外単位数欄⇒118

※サービス提供体制強化加算等も限度額管理対象外

(事例2) 請求額集計欄のサービス種類にサービスコードごと記載している。

【請求明細書】

平成27年8月分

請求額集計欄	①サービス種類コード/②名称	A	5	予防通所介護 I			A	5	予防通所介護運動機能向上加算			
	③サービス実日数											
	④計画単位数			1	6	7			2	2	5	
	⑤限度額管理対象単位数			1	6	7			2	2	5	
	⑥限度額管理対象外単位数					0					0	
	⑦給付単位数(④⑤のうち少ない数)+⑧			1		7			2	2	5	
	⑧公費分単位数										0	
	⑨単位数単価	1									円/単位	
	⑩事業費請求額										0	6
	⑪利用者負担額										4	6
	⑫公費請求額											0
	⑬公費分本人負担											0

請求額集計欄はサービス種類ごとに記載する。したがって、この事例では「A5」サービスを1つにまとめて記載する。

(事例3) 事業費請求額又は利用者負担額に誤った金額を記載している。

【請求明細書】

平成27年8月分

請求額集計欄	①サービス種類コード/②名称	A	1	訪問サービス(なし)				
	③サービス実日数	1	0	日				
	④計画単位数			1	8	6	8	
	⑤限度額管理対象単位数			1	3	6	8	
	⑥限度額管理対象外単位数				1	1	8	
	⑦給付単位数(④⑤のうち少ない数) +⑤			1	4	8	6	
	⑧公費分単位数						0	
	⑨単位数単価			1	1	4	0	円/単位
	⑩事業費請求額			1	5	2	4	7
	⑪利用者負担額				1	6	9	3
	⑫公費請求額							0
	⑬公費分本人負担							0

1. 事業費請求額の求め方

⑩事業費請求額＝

《⑦給付単位数×⑨単位数単価》×給付率

1,486単位×11.40円＝16,940.4円 小数点以下切捨

16,940円×90%＝15,246 小数点以下切捨

2. 利用者負担額の求め方

⑪利用者負担額＝

《⑦給付単位数×⑨単位数単価》－⑩事業費請求額

1,486単位×11.40円＝16,940.4円 小数点以下切捨

16,940円－15,246円＝1,694円

(正) ⑩事業費請求額⇒15246

⑪利用者負担額⇒1694

(事例4) 認定有効期間が空白となっている。

【請求明細書】

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0		
	(フリガナ)	カノ 一郎											
	氏名	介護 一郎											
	生年月日	1明治 2大正 3昭和 0 5 年 0 7 月 0 7 日											
	要支援 状態区分等	事業対象者 要支援1・要支援2											
	認定有効 期間	平成										日	カ
		平成										日	カ

【要支援状態区分等欄】

事業対象者の場合⇒開始年月日のみ記載でも可

要支援者の場合⇒開始及び終了年月日を記載

(事例5) 公費併用の請求での記載もれ。(第1号被保険者公費併用)

【請求明細書】

誤

サービス内容	サービスコード				回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	標準
	A	7	■	■					
予防通所介護Ⅱ	A	7	■	■	1	2 1 5			
予防通所介護処遇改善加算相当	A	7	□	□	1	4			
予防通所介護Ⅱ入浴加算	A	7	▲	▲	9	4 5			
予防通所介護Ⅱ送迎加算	A	7	△	△	1 8	8 1			

総合事業の対象公費は4種類
 ①法別番号12生活保護
 ②法別番号25中国残留邦人等
 ③法別番号58全額免除
 ④法別番号81原爆助成

正

サービス内容	サービスコード				回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	標準
	A	7	■	■					
予防通所介護Ⅱ	A	7	■	■	1	2 1 5	1	2 1 5 0	
予防通所介護処遇改善加算相当	A	7	□	□	1	4	1	4 0	
予防通所介護Ⅱ入浴加算	A	7	▲	▲	9	4 5	9	4 5 0	
予防通所介護Ⅱ送迎加算	A	7	△	△	1 8	8 1	1 8	8 1 0	

「公費分回数」、「公費対象単位数」欄にも記載する。

①サービス種類コード/②名称	A	7	通所型サービス(社会/定率)			
③サービス実日数	1	0	日			
④計画単位数			4	2	1	0
⑤限度額管理対象単位数			4	2	1	0
⑥限度額管理対象外単位数					4	0
⑦給付単位数(④⑤のうち少ない数)+⑧			4	2	5	0
⑧公費分単位数			4	2	5	0
⑨単位数単価	1	0	9	0	円/単位	
⑩事業費請求額			4	1	6	9 2
⑪利用者負担額						
⑫公費請求額			4	5	3	3
⑬公費分本人負担						0

利用者負担額を全額公費で負担する被保険者の為、公費請求額に記載する。

(事例6) 住所地特例対象者であるのに通常の事業費明細欄に記載している。

【請求明細書】

誤	事業費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要	
		訪問型独自サービスI	A 2 1 1 1 1 1			1	1 1 6 8			
		訪問型独自サービス加算	A 2 4 0 0 1			1	2 0 0			
		訪問型独自サービス処遇加算I	A 2 6 2 7 0			1	1 1 8			
<p>住所地特例対象者にサービスを実施した場合、事業費明細欄には記載しない。 この場合は、事業費明細欄(住所地特例対象者)欄に記載してください。</p>										

被保険者の
保険者番号⇒137020
被保険者の受給者台帳に設定された
施設所在保険者番号⇒137011

住所地特例対象者の被保険者が住所地にて総合事業サービスを受けた場合は、施設所在保険者137011が認めたサービスで請求します。



正	事業費明細欄 (住所地特例対象者)	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	施設所在 保険者番号	摘要	
		訪問型独自サービスI	A 2 1 1 1 1 1			1	1 1 6 8			137011	
		訪問型独自サービス加算	A 2 4 0 0 1			1	2 0 0			137011	
		訪問型独自サービス処遇加算I	A 2 6 2 7 0			1	1 1 8			137011	

受給者台帳に保険者が設定した施設所在保険者番号を記載してください。

【留意点について】

- ①介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書の様式番号は「様式二の三」(識別番号は71R1)です。
誤った様式番号(識別番号)はエラーとなりますのでご注意ください。
- ②住所地特例対象者以外の被保険者(保険者はA区)が、A区以外のB市に所在する事業所を利用した場合は、A区が規定したサービスコードと単位数で請求しますので、保険者B市が規定したサービスコードと単位数で請求するものではありませんのでご注意ください。
- ③総合事業の請求を始める場合は保険者へ申請し、指定事業所となってからとなります。

【お問合せ先】

<介護伝送ソフトについて>

国民健康保険中央会 介護ソフト受付センター ⇒ソフトの購入はこちらへ

TEL 03-5928-0456 FAX 03-5928-0223

受付時間:10:00~17:00(平日のみ)

国民健康保険中央会 介護ソフトヘルプデスク ⇒ソフトの操作説明はこちらへ

TEL 03-5391-5622 FAX 03-5391-5631

受付時間:(毎月1日~10日)平日10:00~19:00 土曜日10:00~17:00

※日・祝日は受付は行いません

受付時間:(毎月11日~月末)10:00~17:00(平日のみ)

<総合事業費明細書等の請求方法>

〒102-0072 千代田区飯田橋3丁目5番1号

東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部

介護福祉課介護第2係 介護事業所専用窓口

TEL 03-6238-0207 受付時間:月~金 8:45~17:30

※10日は土日祝日でも受付をしております。