

2 ファイルレイアウト

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力 (契約報告 区分別)			備考	
					作成				
					新規 契約	契約 変更	契約 終了		
1	交換情報識別番号	英数	4	当情報の内容を識別するための番号	◎	◎	◎	◎	※1
2	契約報告区分	英数	1	契約報告を行う理由	◎	◎	◎	◎	※2
3	市町村コード	英数	6	支援費を該当受給者に支給する市町村の管理番号 (チェックシート1桁含む) 福祉事務所の場合は福祉事務所番号	◎	◎	◎	◎	
4	福祉事務所コード	英数	1	送付先(元)が福祉事務所の場合、福祉事務所の種類を識別するためのコード 複数福祉事務所が存在しない市町村の場合はZEROを設定	◎	◎	◎	◎	
5	事業者番号	英数	14	契約を締結した事業者番号	◎	◎	◎	◎	
6	分場番号	英数	2	出張所の有無を識別する番号	△	△	△	△	
7	報告年月日	数字	8	市町村に当該契約を報告した年月日	◎	◎	◎	◎	
8	受給者証番号	英数	10	居宅受給者証に記載されている受給者の管理番号	◎	◎	◎	◎	
9	事業者記入欄番号	数字	2	当該契約を記載した受給者証の事業者記入欄番号	◎	◎	◎	◎	
10	記入欄番号予備区分	英数	1		△	△	△	△	※3
11	法区分	英数	1	支援費対象の法を識別する区分	◎	◎	◎	◎	※4
12	サービス種類	英数	2	契約支給量を管理する単位	◎	◎	◎	◎	※5
13	サービス区分1	英数	2	契約支給量を管理する単位	◎	◎	◎	◎	※5
14	サービス区分2	英数	2	契約支給量を管理する単位	◎	◎	◎	◎	※5
15	事業区分	英数	1	サービスコードの事業区分 (使用するかしないかは各自自治体の判断)	△	△	△	△	※5
16	契約支給量	数字	6(3.2)	契約時に決定した支給量	○	○			※6
17	終了日までの既提供量	数字	6(3.2)	契約終了時に終了月中の終了日までに既に提供した支給量	△	○	△	○	※6
18	契約開始年月日	数字	8	当該支給量で契約を開始する年月日	◎	◎	◎	◎	
19	契約終了年月日	数字	8	当該支給量で契約を終了した年月日	△	○	△	○	※7
20	汎用区分1	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	
21	汎用区分2	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	
22	汎用区分3	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	
23	汎用区分4	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	
24	汎用区分5	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	
25	受給者氏名カナ	英数	30	当該契約受給者氏名カナ	▲	▲	▲	▲	
26	利用者氏名カナ	英数	30	当該契約利用者氏名カナ	▲	▲	▲	▲	
27	エラーフラグ	英数	1	伝送でのエラーチェック結果					※8
28	エラーコード	英数	4	伝送でのエラーチェック結果コード					※8

必須入力欄 ◎:全パターン共通で必須、○:パターン毎に必須、△:必要な場合に設定

▲:標準システムではblankでよい、取込先が必須としている場合には設定

- ※1. 全レコード”S001”(支援費・契約内容情報の意)固定
- ※2. ”1”:新規契約、”2”:契約変更(前回契約の終了)、”3”:契約変更(今回新規契約)、”4”:契約終了
- ※3. 当該契約を居宅受給者証に記載する際に、予備欄を使用した場合のみ”*”を設定する。
- ※4. ”1”:身体障害、”2”:知的障害、”3”:児童
- ※5. 契約を行う単位をサービスコードで表す。(現時点では契約単位が不明)
- ※6. 契約支給量は整数部3桁・小数部2桁
- ※7. 新規契約等で契約終了日を設定するケース有。詳しくは後述のデータ作成方法参照
- ※8. 受渡しを伝送で行ったときに、エラーチェック結果が設定される項目
(例) エラーフラグの内容は、”0”:正常、”1”:エラー
※伝送で処理する各第三者機関、市町村によってエラーコードは異なることを想定

3 データ作成方法

(1) 契約内容情報について

- ・ 契約内容情報は、基本的に「契約内容報告書」に記載されている内容を設定するものである。
- ・ 「契約内容報告書」は、次の項目で一意になると想定している。
 - ① 契約の理由(新規契約、支給量変更等)
 - ② 法の区分
 - ③ 事業者番号
 - ④ 市町村コード
 - ⑤ 受給者番号
 - ⑥ 契約の支給量を管理するサービス単位(家事援助、基本事業、入浴等)
 - ⑦ 契約開始日

(2) 作成タイミングについて

- ・ 事業者が受給者と契約を締結した直後、又は遅くともその契約に拘る請求の支給審査が行われる月初までに、作成し提出する必要がある。

(3) 設定パターンについて

- ・ 契約内容報告は、次のパターンがあり、特に支給量の変更を行う場合等においては、他事業者の契約支給量及びその有効年月に留意する必要がある。(☆付パターンに注意)

① 新規契約

ア 同一のサービスで他事業者が契約していない場合においては、新規契約内容をそのまま設定すればよい。

<データ設定例> (対象受給者や契約支給量の単位は、全て同一として省略)

A事業者が4月から支給量30の契約を行った場合

契約報告区分	事業者	契約支給量	契約開始日	契約終了日	
1件	1(新規)	A事業者	30	4月1日	

イ 同一のサービスで他事業者が契約(継続中)している場合においては、他事業者の契約支給量を当該受給者の支給決定支給量から減算した値(これより後”契約支給量残”と呼ぶ)を上回らない範囲での契約支給量を設定することとなる。

図に示すと

	4月	5月	6月
決定支給量	100	100	100
A事業者契約支給量	30	30	30
”契約支給量残”	70	70	70

<データ設定例>

B事業者が4月から支給量70の契約を行った場合

契約報告区分	事業者	契約支給量	契約開始日	契約終了日	
1件	1(新規)	B事業者	70	4月1日	

※ 契約支給量は、契約支給量残を超えてはならない。

- ☆ ウ 同一のサービスで他事業者が契約(当月終了)している場合においては、当月と翌月からの支給量を分けて考える必要がある。

図に示すと

	4月	5月	6月
決定支給量	100	100	100
A事業者契約支給量	30	30	30
B事業者契約支給量 (5月20日で終了)	70	50	
	"契約支給量残"		
		20	70

この状態でB事業者の代わりにC事業者が契約する場合、契約可能な支給量上限値は、5月が20、6月以降70である。

上限一杯の契約をする場合、契約及び受給者証への記載は、5月21日から契約支給量70で行われることが予想される。

しかし、C事業者の5月の請求を審査する場合、サービス提供量の上限チェックにおいて契約支給量20の値がないと審査不可能である。

したがって、契約内容情報としては、5月と6月以降の各々2件情報が必要になる。

ただし、6月以降も支給量20とする場合は1件の情報でよい。

また、契約日が月の初日である場合も1件の情報でよい。

<データ設定例>(契約月当月と翌月で支給量が異なる場合)

	契約報告区分	事業者	契約支給量	契約開始日	契約終了日
1件	1(新規)	C事業者	20	5月21日	5月31日
2件	1(新規)	C事業者	70	6月1日	

※ 新規で2件作成し、1件目は契約終了日の設定が必要。

② 契約変更

- ア 変更分の契約日が月の初日である場合においては、前回契約分の終了情報と変更後の情報を併せて2件設定すればよい。

<データ設定例>

A事業者が4月から支給量50の契約を6月1日から80に変更する場合

	契約報告区分	事業者	契約支給量	契約開始日	契約終了日	既提供量
1件	2(変更)	A事業者	設定不要	4月1日	5月31日	50
2件	3(変更)	A事業者	80	6月1日		

※ 1件目: 前回契約分の終了情報、2件目: 支給量変更後の情報

契約報告区分の値(コード)が1件目と2件目で異なることに注意。

- ☆ イ 変更分の契約日が月途中の場合においては、前回契約分の終了情報と契約月の月末迄の支給量情報及び翌月からの支給量情報の3件の設定が必要となる。

<データ設定例>

A事業者が4月から支給量50の契約を6月21日から80に変更する場合

6月1日~20日迄の既提供量が30、6月21日~月末までの予定量25と仮定

	契約報告区分	事業者	契約支給量	契約開始日	契約終了日	既提供量
1件	2(変更)	A事業者	設定不要	4月1日	6月20日	30
2件	3(変更)	A事業者	25	6月21日	6月30日	
3件	3(変更)	A事業者	80	7月1日		

※ 請求の上限チェックは月単位で行う為、6月の提供量上限値は1件目の既提供量30と2件目の契約支給量25を合わせた55となる。

※ 上記の例で契約支給量を25に変更する場合(2件目と3件目の契約支給量が同値の場合)は2件の設定でよい。

	契約報告区分	事業者	契約支給量	契約開始日	契約終了日	既提供量
1件	2(変更)	A事業者	設定不要	4月1日	6月20日	30
2件	3(変更)	A事業者	25	6月21日		

③ 契約終了

終了させる契約情報を、1件設定すればよい。

<データ設定例>

A事業者が4月から支給量50の契約を6月20日で終了する場合
6月1日～20日迄の既提供量が30と仮定

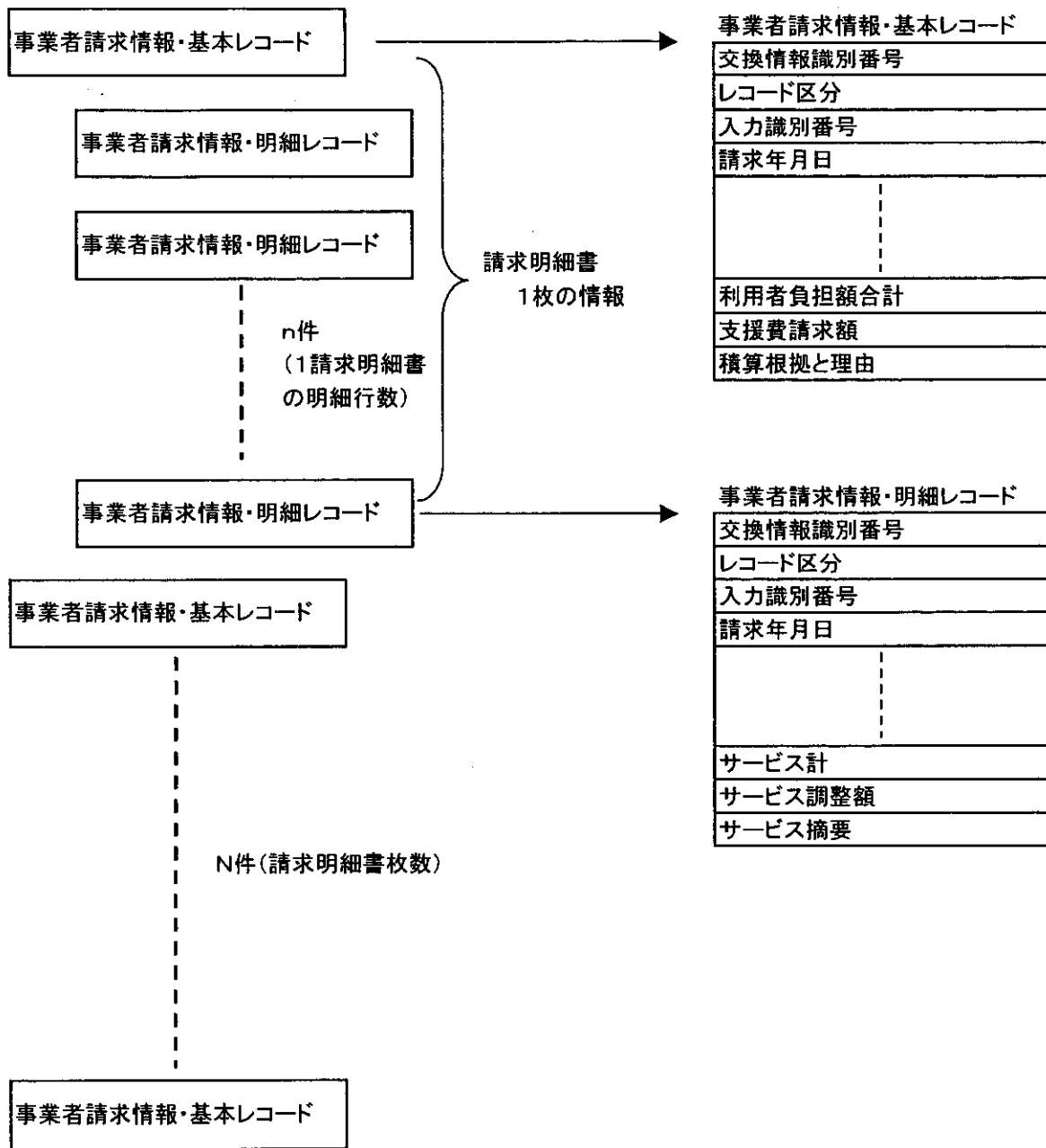
	契約報告区分	事業者	契約支給量	契約開始日	契約終了日	既提供量
1件	4(終了)	A事業者	設定不要	4月1日	6月20日	30

(4) 取消データについて

- ・ 契約内容情報の提出直後に訂正又は削除を行う場合においては、紙媒体又は口頭等によって対応することとする。

Ⅲ 事業者請求情報

1 ファイル構成図



上記の構成で1事業者あたりの1回の請求情報となる。

※居宅生活支援費の知的障害者地域生活援助と施設訓練等支援費について
月の途中に入退所が複数回あった場合は、事業者請求情報・基本レコードを分けて作成する。

2 基本情報ファイルレイアウト

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力 (請求明細書 様式別)					備考
					作成					
					居宅 介護	デイ サービス	短期 入所	地域 生活 援助	全 施設 共通	
1	交換情報識別番号	英数	4	当情報の内容を識別するための番号	◎	◎	◎	◎	◎	※1
2	レコード区分	英数	1	基本と明細を識別するための番号	◎	◎	◎	◎	◎	※2
3	入力識別番号	英数	4	代理受領と償還払いの別、及び請求明細書の様式を表す	◎	◎	◎	◎	◎	※3
4	請求年月日	数字	8	請求書を提出した年月日	◎	◎	◎	◎	◎	※4
5	請求年月	数字	6	請求書を提出した年月	◎	◎	◎	◎	◎	※4
6	法区分	英数	1	支援費対象の法を識別する区分	◎	◎	◎	◎	◎	※5
7	サービス提供年月	数字	6	サービスを提供した年月	◎	◎	◎	◎	◎	
8	事業者番号	英数	14	サービスを提供した事業者番号	◎	◎	◎	◎	◎	
9	分場番号	英数	2	出張所、分場を識別する番号	△				△	
10	市町村コード	英数	6	支援費を該当受給者に支給する市町村の管理番号(チェックシート1桁含む)福祉事務所の場合は福祉事務所番号	◎	◎	◎	◎	◎	
11	福祉事務所コード	英数	1	送付先(元)が福祉事務所の場合、福祉事務所の種類を識別するためのコード複数福祉事務所が存在しない市町村の場合はZEROを設定	◎	◎	◎	◎	◎	
12	受給者証番号	英数	10	受給者証に記載されている受給者の管理番号	◎	◎	◎	◎	◎	
13	支給決定者氏名カナ	英数	30	支給決定者カナ氏名	▲	▲	▲	▲	▲	
14	支給決定児童氏名カナ	英数	30	支給決定児童カナ氏名	▲	▲	▲	▲	▲	
15	入所日	数字	8	入所(居)した年月日				△	△	
16	退所日	数字	8	退所(居)した年月日				△	△	
17	決定支給量	数字	6(3.2)	短期入所決定支給量			○			
18	提供量	数字	6(3.2)	短期入所提供量			○			
19	サービス提供日数	数字	3	短期入所サービスを利用した日数			○			
20	サービス提供日	英数	31	短期入所を利用した日を31バイトのエリアで表す(利用日が1、利用していない日は0で表記)			○			
21	本人分階層コード	英数	4	利用者本人の国基準・市基準の階層	△	△	△		△	
22	本人分利用者負担額基準単価	数字	6	支給決定時に決定された本人分利用者負担基準単価	△	△	△		△	※6
23	本人分利用者負担数量	数字	6(3.2)	当該サービスを提供した量	△	△	△			※6
24	本人分数量単位	英数	2	当該サービスの単位をコードで記載"1":時間、"2":日、"3":回	△	△	△			※6
25	本人分利用者負担額	数字	6	本人分利用者負担額基準単価 × 本人分利用者負担数量	△	△	△		△	※6
26	本人分利用者実負担額	数字	6	支援費基準額 - 本人分利用者負担額(支援費額 ≥ 負担額の場合:負担額を設定)支援費額 < 負担額の場合:差額を設定)	△	△	△		△	※6
27	本人分摘要	英数	40	本人分摘要の記載事項	△	△	△			※6
28	扶養義務者分階層コード	英数	4	扶養義務者の国基準・市基準の階層	△	△	△		△	

項番	項目名	属性	バリエーション数	内容	必須入力 (請求明細書 様式別)					備考
					作成					
					居宅 介護	デ イ サ ー ビ ス	短 期 入 所	地 域 生 活 援 助	全 施 設 共 通	
29	扶養義務者分利用者負担額	数字	6	支給決定時に決定された 扶養義務者分利用者負担基準単価	△	△	△	△	△	※6
30	扶養義務者分利用者負担数量	数字	6(3.2)	本人分利用者負担数量と同値	△	△	△			※6
31	扶養義務者分数量単位	英数	2	本人分数量単位と同値	△	△	△			※6
32	扶養義務者分利用者負担額	英数	6	扶養義務者分利用者負担額基準単価 ×扶養義務者分利用者負担数量	△	△	△		△	※6
33	扶養義務者分利用者実負担額	数字	6	支援費基準額 - (本人分利用者負担額 + 扶養義務者分利用者負担額) (支援費額 ≥ 本人負担額 + 扶養義務者 負担額の場合: 負担額を設定 支援費額 < 本人負担額 + 扶養義務者 負担額の場合: 差額を設定)	△	△	△		△	※6
34	扶養義務者分摘要	英数	40	扶養義務者分摘要の記載事項	△	△	△			※6
35	支援費基準月額単価	数字	7	支援費基準の月額単価				○	○	
36	支援費金額合計	数字	10	明細レコードのサービス計の総計	○	○	○		○	
37	利用者負担額合計	数字	10	本人分利用者実負担額 + 扶養義務者分利用者実負担額	○	○	○			
38	支援費請求額	数字	10	支援費額合計 - 利用者負担額合計 + 明細レコードの調整額の総計	○	○	○	○	○	
39	積算根拠と理由	漢字	120	地域生活援助及び施設サービス において、支援費基準単価と 当月算定額が異なる理由等を記載					△	△
40	支払方法区分	英数	1	口座振替、納付書、不払いの区分を設定	○	○	○	○	○	
41	入院日数	数字	2	入院した日数					△	※8
42	FILLER	-	-							
43	汎用区分1	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	▲	
44	汎用区分2	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	▲	
45	汎用区分3	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	▲	
46	汎用区分4	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	▲	
47	汎用区分5	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	▲	
48	エラーフラグ	英数	1	伝送でのエラーチェック結果						※7
49	エラーコード	英数	4	伝送でのエラーチェック結果コード						※7
50	明細件数	数字	5	明細情報の件数	▲	▲	▲	▲	▲	

必須入力欄 ◎:全パターン共通で必須、○:パターン毎に必須、△:必要な場合に設定
▲:標準システムではblankでよい、取込先が必須としている場合には設定

- ※1. 全レコード"SO02"(支援費・事業者請求情報の意)固定
- ※2. "1":基本、"2":明細(基本情報では"1"固定)
- ※3. 次頁表を参照
- ※4. 請求年月日は、当情報を提出する年月日を設定(全レコード同値)
- ※5. "1":身体障害、"2":知的障害、"3":児童
- ※6. 利用者負担額は、本人分・扶養者分が各々発生している場合は該当する項目群が必須
本人分が発生する場合、項番22～26まで必須(地域生活援助は除く、施設は数量・単位設定なし)
扶養者分が発生する場合、項番29～33まで必須
(地域生活援助は除く、施設は数量・単位設定なし)
【本人分利用者負担数量、扶養義務者分利用者負担数量について】
利用者負担額計算欄の数量については、少数点の値が設定される場合がある。
(提供回数ではなく、時間や日数で積算を行うため少数点の値が設定される可能性がある)
- ※7. 受渡しを伝送で行ったときに、エラーチェック結果が設定される項目
(例)エラーフラグの内容は、"0":正常、"1":エラー
※伝送を行う各第三者機関、市町村によってエラーコードは異なることを想定
- ※8. 入院日、退院日を含まない日数を設定。
(月に複数回入退院があった場合でも、まとめて設定する。)
(例)4泊5日の場合は、"3"を設定

請求様式		入力識別番号
代理受領	居宅生活支援費明細書(居宅介護)(様式23)	"1001"
	居宅生活支援費明細書(デイサービス)(様式24)	"1002"
	居宅生活支援費明細書(短期入所)(様式25)	"1003"
	居宅生活支援費明細書(知的障害者地域生活援助)(様式26)	"1004"
	施設訓練等支援費明細書(全施設共通)(様式27)	"1005"
償還払い	居宅生活支援費サービス提供証明書(居宅介護)	"2001"
	居宅生活支援費サービス提供証明書(デイサービス)	"2002"
	居宅生活支援費サービス提供証明書(短期入所)	"2003"
	居宅生活支援費サービス提供証明書(知的障害者地域生活援助)	"2004"
その他	第3者機関及び市町村で自由に設定して使用する識別番号	"9001"
		~
		"9999"

※注1)事業者請求基本情報に償還払いが含まれるわけではない

3 明細情報ファイルレイアウト(1基本情報につき複数ファイルレイアウト)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力 (請求明細書 様式別)					備考
					作成					
					居宅 介護	デイ サー ビス	短期 入所	地域 生活 援助	全 施設 共通	
1	交換情報識別番号	英数	4	当情報の内容を識別するための番号	◎	◎	◎	◎	◎	※1
2	レコード区分	英数	1	基本と明細を識別するための番号	◎	◎	◎	◎	◎	※2
3	入力識別番号	英数	4	代理受領と償還払いの別、 及び請求明細書の様式を表す	◎	◎	◎	◎	◎	※3
4	請求年月日	数字	8	請求書を提出した年月日	◎	◎	◎	◎	◎	
5	請求年月	数字	6	請求書を提出した年月	◎	◎	◎	◎	◎	
6	法区分	英数	1	支援費対象の法を識別する区分	◎	◎	◎	◎	◎	※4
7	サービス提供年月	数字	6	サービスを提供した年月	◎	◎	◎	◎	◎	
8	事業者番号	英数	14	サービスを提供した事業者番号	◎	◎	◎	◎	◎	
9	分場番号	英数	2	出張所、分場を識別する番号	△				△	
10	市町村コード	英数	6	支援費を該当受給者に支給する 市町村の管理番号 (チェックシート1桁含む) 福祉事務所の場合は福祉事務所番号	◎	◎	◎	◎	◎	
11	福祉事務所コード	英数	1	送付先(元)が福祉事務所の場合、 福祉事務所の種類を識別するた めのコード 複数福祉事務所が存在しない市町村 の場合はZEROを設定	◎	◎	◎	◎	◎	
12	受給者証番号	英数	10	受給者証に記載されている 受給者の管理番号	◎	◎	◎	◎	◎	
13	サービスコード	英数	6	サービスの最小単位を表すコード	◎	◎	◎	◎	◎	
14	事業区分	英数	1	サービスコードの事業区分 (使用するかしないかは各自治体の判 断)	△	△	△	△	△	
15	サービス単価	数字	6	当該サービスの単価	◎	◎	◎	◎	◎	
16	サービス数量	数字	6(3.2)	当該サービスの提供量	◎	◎	◎	◎	◎	※5
17	サービス数量単位	英数	2	当該サービスの単位をコードで記載	◎	◎	◎	◎	◎	
18	サービス計	数字	10	サービス単価 × サービス数量	◎	◎	◎	◎	◎	
19	サービス調整額	S付 数字	8	援護実施者の基準単価と当該事業者 の単価に相違があった場合、 その差額を1サービス単位に記載	△	△	△	△	△	
20	サービス摘要	英数	40	サービス毎の摘要があれば記載	△	△	△	△	△	
21	汎用区分1	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	▲	
22	汎用区分2	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	▲	
23	汎用区分3	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	▲	
24	汎用区分4	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	▲	
25	汎用区分5	英数	2	第三者機関で自由に使用できる汎用区分	▲	▲	▲	▲	▲	

必須入力欄 ◎:全パターン共通で必須、○:パターン毎に必須、△:必要な場合に設定

- ※1. 全レコード”S002”(事業者請求情報の意)固定
- ※2. ”1”:基本、”2”:明細 (明細情報では”2”固定)
- ※3. 事業者請求基本情報の入力識別番号を参照
- ※4. 事業者請求基本情報の法区分を参照
- ※5. ”居宅支援に通常要する費用の額計算欄”の数量については、提供回数を記載するため、サービスの回数を設定。(整数値のみ)
(サービスコードにて、デイサービスや短期入所の算定単位を識別可能としている)

4 データ作成方法

(1) 事業者請求情報について

- ・ 事業者請求情報は、各サービス毎の請求明細書(様式23~27)の内容を設定するものである
- ・ 各サービス毎の請求明細書は、次の項目で一意になると想定している。
 - ① 法の区分
 - ② 請求書の様式
 - ③ 請求年月日
 - ④ 事業者番号
 - ⑤ サービス提供年月
 - ⑥ 市町村コード
 - ⑦ 受給者番号

(2) 作成タイミングについて

- ・ 請求書の提出期限にならない、サービス提供月の翌月10日までに提出することとする。

(3) 設定内容について

- ・ 基本的には、請求書及び請求明細書に記載されている項目を、それぞれ該当する情報の項目に設定すればよい。
- ・ 請求書の情報は紙で管理するものとし、当情報に設定する必要はないと考える。
例外的に、請求書と請求明細書の情報を結びつけるために請求書に記載される”請求年月日”
”請求年月”・”法区分”は、事業者請求基本情報に設定することとする。
- ・ 月の途中に入退所が複数回あった場合、事業者請求情報・基本レコードを分けて作成するため、それぞれに入退日、退所日を設定することとする。
- ・ 入所者が病院または診療所への入院した場合、入院の初日及び最終日に関しては満額請求することが可能であるが、それ以外は80%の額を請求する必要がある。
そのため、基本情報ファイルレイアウト入院日数には入院の初日及び最終日を除いた入院日数を設定することとする。
(月の途中に入退院が複数回あった場合は、合算した入院日数を設定すること。)
- ・ 基本情報ファイルレイアウトの42番はあえて空き項目(=FILLER)として管理し、今後必要な管理項目が生じた場合に使用する。

(4) 取消データについて

- ・ 請求情報の提出直後に訂正又は削除を行う場合においては、紙媒体又は口頭等によって対応することとする。