

作業⑧:「サービス利用票別表」作成④ ～「訪問通所サービス」の利用者負担額計算～

【表:「サービス利用票別表(利用者負担)」記載項目一覧】

項目	記入方法	備考
① 単位数単価	各事業所の所在地におけるサービス種類に対応する単位数あたりの単価を調べ記載する。 事業所の所在地等に関する情報は、WAM NET「介護報酬情報提供システム」等によって確認する。	
② 費用総額(保険対象分)	「区分支給限度基準内単位数」に「単位数単価」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載する。	
③ 給付率(%)	介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載する。(通常は90)	・利用者負担の減額対象者、保険給付額の減額対象者等は、被保険者証、減額証等を参考にして記載する。
④ 保険給付額	「費用総額(保険対象分)」に「給付率」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載する。	
⑤ 利用者負担(保険対象分)	「費用総額(保険対象分)」から「保険給付額」を差し引いて算出した額を記載する。	・端数処理の関係で、実際の事業者の徴収方法(毎回徴収するか、まとめて徴収するか)によっては利用者負担が異なる場合があるので注意すること。 ・また、公費負担医療の適用によっても利用者負担が異なる場合があるので注意すること。
⑥ 利用者負担(全額負担分)	「(種類・区分)支給限度基準を超える単位数」に「単位数単価」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載する。	

※他法との公費調整を行っている場合等について

- ・他法との公費調整を行ってる場合等、介護保険における保険給付外についても、別途、帳票の枠外等において利用者負担を算出し、利用者への提示を行うことを基本とすること。(「サービス利用票」「サービス利用票別表」記載例を参照。)

作業⑨:「サービス利用票別表」作成⑤ ～「短期入所サービス」～

- 「サービス利用票」の各行から、支給限度管理の対象となる短期入所区分サービスを全て転記する。
- 「サービス利用票」に記入していない短期入所を利用することになった場合などについては、利用者からの連絡に基づいて「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」に記入した上で限度の確認を行うこと。

【表:「サービス利用票別表(短期入所)」記載項目一覧】

項目	記入方法	備考
① 区分支給限度基準額(日)	「被保険者証」の「短期入所支給限度基準額」欄より転記する。	
② 前月までの利用日数	「サービス利用票」の「前月までの短期入所利用日数」欄より転記する。	
③ 当月の計画利用日数	「サービス利用票」の「月間サービス計画」表の短期入所サービスの合計回数から、利用日数を集計して記載する。	
④ 保険給付対象日数	当月の計画利用日数のうち、区分支給限度基準額を超えない部分に相当する日数を記載する。	当月の計画利用日数から、下記の「区分支給限度基準を超える日数」を差し引いた日数
⑤ 区分支給限度基準を超える日数	当月の計画利用日数のうち、区分支給限度基準額を超える部分に相当する日数を記載する。	前月までの利用日数に当月の計画利用日数を加えた日数が、認定期間中の支給限度基準を超える部分

サービス利用票別表

訪問通所区分支給限度管理・利用者負担計算

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	利用日		回数	サービス単位/金額	保険給付対象額を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	単位数	費用率(保険対象外)	給付率(%)	保険給付額	利用者負担(保険対象外)	利用者負担(保険対象内)
					前月	当月													
合計																			

種類別支給限度管理

サービス種類	区分支給限度基準額(単位)	合計単位数	区分支給限度基準額を超える単位数	サービス種類	区分支給限度基準額(単位)	合計単位数	区分支給限度基準額を超える単位数
訪問介護				通所介護			
訪問入浴介護				通所介護(1人1日)			
訪問看護				福祉用具貸与			
訪問看護(1人1日)				合計			

短期入所区分支給限度管理・利用者負担計算

区分支給限度基準額(日)		前月までの利用日数		当月の計画利用日数		保険給付対象日数		区分支給限度基準額を超える日数											
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	利用日数	日数	日数	利用対象日数	区分支給限度基準額内単位数	単位数	費用率(保険対象外)	給付率(%)	保険給付額	利用者負担(保険対象外)	利用者負担(保険対象内)	給付対象外単位数	利用者負担(保険対象外)		
合計																			

- ①「区分支給限度基準額(日)」
- ①「前月までの利用日数」
- ①「当月の計画利用日数」
- ①「保険給付対象日数」
- ①「区分支給限度基準額を超える日数」

作業⑩:「サービス利用票別表」作成⑥ ～「短期入所サービス」の限度管理、利用者負担額計算～

【表:「サービス利用票別表(短期入所)」記載項目一覧】

項目	記入方法	備考
① 事業所名	「サービス利用票」の「サービス事業者事業所名」欄から転記する。	
② 事業所番号	上記「事業者名」に対応する事業所番号を記載する。	
③ サービス内容/種類	「サービス利用票」の「サービス内容」欄から転記する。	
④ サービスコード	上記「サービス内容」欄に対応するサービスコードを「介護給付費単位数サービスコード表」を参照にして記載する。	
⑤ 単位数	上記「サービスコード」に対応する1回あたりの単位数を「介護給付費単位数サービスコード表」を参考に記載する。	短期入所療養介護については、特定診療費について除いた単位数。
⑥ 割引後率(%)	上記「サービス内容/種類」に対応する割引率をWAM NETの『介護報酬情報提供システム』等により確認し、割引後の率を求め記載する。 ※ 割引後率=100/100 - 割引率	料金割引を行っていない場合は記載不要。 割引率は、事業所毎、「サービス種類」毎に設定されるので注意すること。
⑦ 割引後単位数	上記「単位数」に「割引後率」を乗じて算出した割引後の単位数(小数点以下四捨五入)を記載する。	料金割引を行っていない場合は記載不要。
⑧ 日数	「月間サービス計画」表の「予定」欄の日数を転記する。	
⑨ 給付対象日数	保険給付対象日数に該当する日数を記載する。	
⑩ 区分支給限度基準内単位数	「単位数」に「給付対象日数」を乗じて算出した単位数を記載する。	
⑪ 単位単価	各事業所の所在地における単位あたりの単価を調べ記載する。	
⑫ 費用総額(保険対象分)	「区分支給限度内単位数」に「単位数単価」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載する。	
⑬ 給付率(%)	介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載する。(通常は90)	利用者負担の減額対象者、保険給付額の減額対象者等は、被保険者証、減額証等を参考にして記載する。
⑭ 保険給付額	「費用総額(保険対象額)」に「給付率」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載する。	
⑮ 利用者負担(保険対象分)	「費用総額(保険対象額)」から「保険給付額」を差し引いて算出した額を記載する。	・端数処理の関係で、実際の事業者の徴収方法によっては利用者負担が異なる場合がある。 ・また、公費負担医療の適用によっても利用者負担が異なる場合がある。
⑯ 対象外日数	給付限度を超える日数に相当する日数を記載する。	
⑰ 給付対象外単位数	「単位数」に「対象外日数」を乗じて算出した単位数を記載する。	
⑱ 利用者負担(全額負担分)	「(種類・区分)支給限度基準を超える単位数」に「単位数単価」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載する。	

単独でサービスコードを持つ加算等項目の記載方法について

○「介護給付費単位数サービスコード表」において、本体とは別に単独でサービスコードをもつ加算等(下表参照)については、サービスコードごとに行ずつ行を設け記載すること。

(1) 区分支給限度対象

・訪問通所サービス区分のうち、区分支給限度管理対象外の加算(特別地域加算)については、本体と切り分け記載すること。

(2) 「サービス利用票」「サービス利用票別表」への記載の有無

- ・月の中で回数をカウントするものについては、「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」の両方に記載し、カウントを要しないもの(月1回初回のみ)に適用する「緊急時訪問看護加算」、「特別管理加算)については「サービス利用票別表」について記載すること。
- ・計画作成上、前もって位置づけることが困難な加算(「ターミナルケア加算」、「短期緊急時治療管理)」、及び計画上への位置づけを特に要しない減算(「療養環境減算」、「医師配置減算)については、利用者への説明等の必要に応じて任意で記載するものとする。

※なお、当該記載方法等については、「介護給付費単位数サービスコード表」上、単独でサービスコードをもつ加算等のみに整理したものであり、そのほかの加算等について言及したものではないこと。

サービス内容略称		(1)	「○」=記載等を要する。 「×」=記載等を要しない。 「△」=任意。		訪問通所サービス区分						短期入所サービス区分							
			区分支給限度対象	「サービス利用票」への記載	「サービス利用票別表」への記載	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	通所介護	通所リハビリ	福祉用具貸与	短期入所生活介護	短期入所療養介護					
													介護老人保健施設	療養型病床群(病院)	療養型病床群(診療所)	老人性痴呆疾患療養病床	基準適合診療所	
訪問通所サービス区分	緊急時訪問看護加算	対象内	×	○			○											
	特別管理加算		×	○			○											
	機能訓練体制加算		○	○					○									
	食事加算		○	○					○	○								
	送迎加算		○	○					○	○								
	入浴介助加算		○	○					○	○								
	特別入浴介護加算		○	○					○	○								
	訪問指導等加算		○	○						○								
	特別地域加算	対象外	×	○		○	○	○										
	ターミナルケア加算		△	△						○								
短期入所サービス区分	送迎加算		○	○							○	○	○	○	○	○		
	短期緊急時治療管理		△	△							○							
	療養環境減算		△	△								○	○					
	医師配置減算		△	△								○	○					

「サービス利用票」及び「サービス利用票別表」の様式について

(1)「サービス利用票」の「月間サービス計画」欄、「サービス利用票別表」の「区分支給限度計算・利用者負担額計算」欄の行数については、標準的なものを示しているため、必要に応じて適宜変更を行って差し支えない。また、行数が増える場合等において、複数の帳票(ページ)にまたがっても差し支えない。(例:「サービス利用票別表」を、訪問通所サービス区分と短期入所サービス区分で分ける等。)

(2)「種類支給限度額」がない地域での帳票について

種類支給限度額が設定されていない地域においては、「サービス利用票別表」の種類支給限度計算に関する欄等を省略しても差し支えない。

「特別地域加算」の記載について

【表:「区分支給限度管理対象外の加算」記載項目一覧】

項目	記入方法	備考
① 事業所名	当該「サービス利用票別票」の特別地域加算対象サービスに関する記載行から事業所名を転記する。	
② 事業所番号	当該「サービス利用票別票」の特別地域加算対象サービスに関する記載行から事業所番号を転記する。	
③ サービス内容／種類	特別地域加算のサービス名称を記載する。	「介護給付費単位数サービスコード表」の省略名称
④ サービスコード	特別地域加算のサービスコードを「介護給付費単位数サービスコード表」を参照して記載する。	
単位数	記載不要。	
割引後率(%)		
割引後単位数		
回数		
⑤ サービス単位／金額	当該事業所における特別地域加算の対象となる当該サービス種類の単位数の合計に、特別地域加算の率を乗じて算出した単位数(小数点以下四捨五入)を記載する。	
⑦ 区分支給限度基準を超える単位数	「サービス単位／金額」が「区分支給限度基準内単位数」を超える場合、その差を求めて記載する。	下記の「区分支給限度基準内単位数」の記載後に記載する。
⑥ 区分支給限度基準内単位数	当該事業所における当該サービス種類の区分支給限度基準内単位数のうち、特別地域加算の対象となる単位数に特別地域加算の率を乗じて算出した単位数(小数点以下四捨五入)を記載する。	「訪問看護」の緊急時訪問特別看護加算、特別管理加算については、区分限度管理対象であるが、特別地域加算の対象外である。
単位数単価	(以降については、通常の記載方法と同様)	
費用総額(保健対象分)		
給付率(%)		
保健給付額		
利用者負担(保健対象分)		
利用者負担(全額負担分)		