

阿南市

介護予防・日常生活支援総合事業に係る
事業者説明会

平成28年11月29日

徳島県国民健康保険団体連合会

介護保険課

(目次)

総合事業サービスを請求する際の事業所番号について

総合サービスの請求方法について

介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス種類の考え方

住所地特例について

介護予防・日常生活支援総合事業における請求明細書と給付管理票提出パターン

月途中で居宅サービス等計画作成事業所が変更になる場合の取り扱い

給付管理票と介護予防支援費の審査チェック等

平成27年度制度改正における様式記載例パターン

サービス種類と適用可能公費関係

国保連合会における審査

国保連合会への請求

介護予防ケアマネジメント費を請求

区分支給限度額と明細書

様式関係

I

○ 総合事業サービスを請求する際の事業所番号について

平成 27 年 3 月 31 日時点において、介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定事業所は、その指定事業所番号により国保連合会へ請求することができます。

○ 総合事業サービスの請求方法及び単位数マスタ登録について

介護保険サービス請求と同様に、原則電子データでの請求となります。

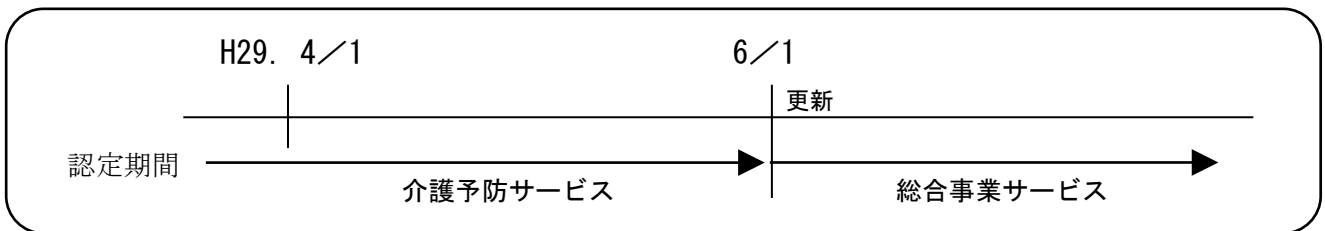
したがって、請求ソフトに総合事業サービスコード、単位数等を登録する必要がありますので、登録方法等について開発・販売元に御確認ください。

なお、国保中央会が販売している単位数マスタを購入している場合は、訪問型（A1、A2）、通所型（A5、A6）、介護予防ケアマネジメント費サービスコード（AF）が収録されています。

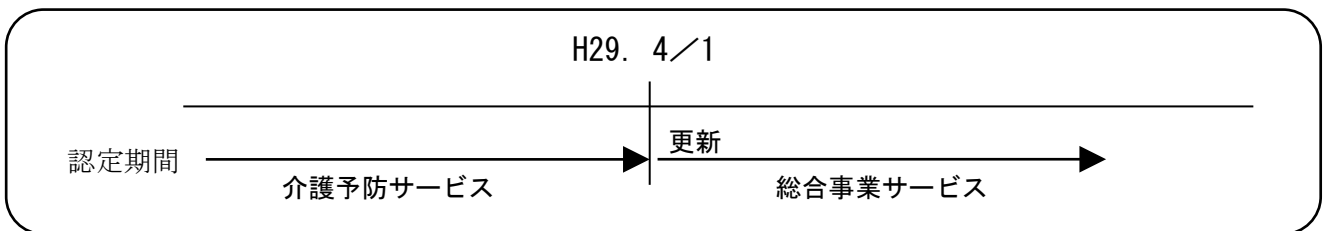
○ 平成 29 年 4 月以降における予防給付から総合事業サービスへの切り替え

要支援認定期間が平成 29 年 4 月 1 日を跨いでいる方は、更新認定又は変更認定から総合事業サービスを利用することになります。

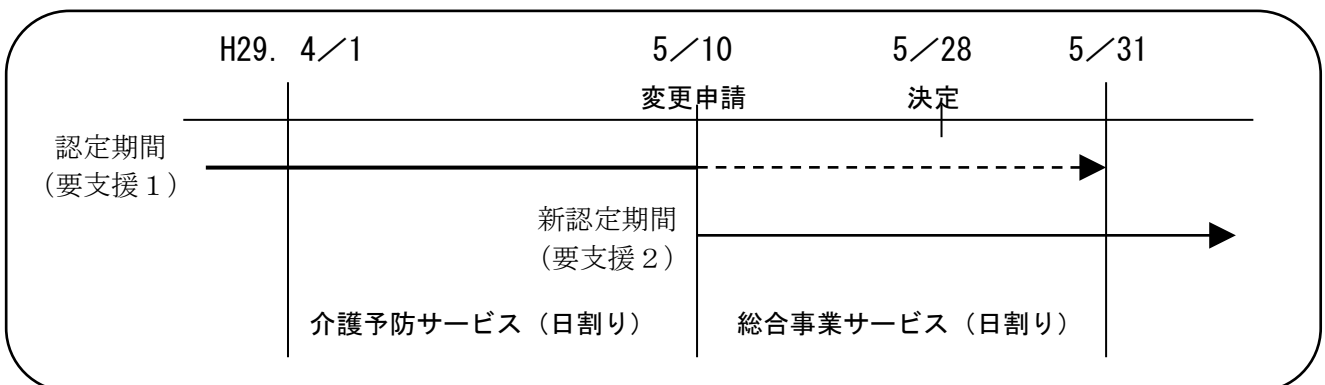
<パターン 1> 要支援認定更新後から総合事業サービスへ切り替え①



<パターン 2> 要支援認定更新後から総合事業サービスへ切り替え②



<パターン 3> 変更申請後から総合事業サービスへ切り替え



Ⅱ 介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス種類の考え方について

(1) 訪問型サービスの場合

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容	サービスコード 異動連絡票の送付
1	A1	訪問型サービス (みなし)	総合事業のみなし指定を受けた事業者が請求するサービス種類。※1	H27.3月末に介護予防通所介護の指定を受けていた事業
2	A2	訪問型サービス (独自)	市町村が独自に単位数・地域単価を規定するサービス種類。 単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする。	

No.	サービス種類コード	ベースとなる 予防給付	算定 構造	単位数	地域単価 (5ページ参照)	サービス コード	帳票等に 出力する サービス コード名称	利用者 負担	利用者 負担割合・ 利用者 負担額	支給限度 額管理対 象/対象 外
1	A1	介護予防 訪問介護	国が 規定	国が規定	国が規定 (事業所所在地に 応じた地域単価)	国が規定	国が 規定	定率	予防給付 と同様 ※3	国が 規定
2	A2			国が規定する 単位数を上限 として、市町村 が規定 ※2	国が規定する 地域単価から 選択して 市町村が規定					
3	A3	なし	市町村が 規定	市町村が 規定※6	市町村が規定	国が規定する サービスコード から選択して規定	市町村が 規定	定率	市町村が 規定※4	市町村が 規定
4	A4							定額		

※1 平成27年3月31日時点で介護予防訪問介護の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして事業所異動連絡票情報を国保連に送付する。

※2 加算率を規定するサービスコードについては、国が規定する率と同じとする。

※3 A1・A2については、受給者異動連絡票情報に2割負担の情報を設定することで自動的に2割負担対象となる。

※4 A3・A4の利用者負担割合・利用者負担額を所得に応じて設定したい場合は、所得段階ごとのサービスコードを別々に設定する必要がある。

なお、国保連合会では各サービスコードの所得段階の審査を行わない。

※5 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。

※6 A3、A4については、率を規定するサービス(処遇改善加算、特に加算等のような〇〇%というサービス)及び単位数がマイナスになるサービスは設定できない。 2

(2) 通所型サービスの場合

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容	サービスコード 異動連絡票の送付
1	A5	通所型サービス (みなし)	総合事業のみなし指定を受けた事業者が請求するサービス種類。※1	H27. 3月末に介護予防通所介護の指定を受けていた事業
2	A6	通所型サービス (独自)	市町村が独自に単位数・地域単価を規定するサービス種類。 単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする。	市町村が作成して 国保連へ送付

No.	サービス種類コード	ベースとなる 予防給付	算定 構造	単位数	地域単価 (5ページ参照)	サービス コード	帳票等に 出力する サービス コード名称	利用者 負担	利用者 負担割合・ 利用者 負担額	支給限度 額管理対 象/対象 外
1	A5	介護予防 通所介護	国が 規定	国が規定	国が規定 (事業所所在地に 応じた地域単価)	国が規定	国が 規定	定率	予防給付 と同様 ※3	国が 規定
2	A6			国が規定する 単位数を上限 として、市町村 が規定 ※2	国が規定する 地域単価から 選択して 市町村が規定					
3	A7	なし	市町村が 規定	市町村が 規定※6		国が規定する サービスコード から選択して規定	市町村が 規定	定率	市町村が 規定※4	市町村が 規定
4	A8				定額					

※1 平成27年3月31日時点で介護予防通所介護の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして事業所異動連絡票情報を国保連に送付する。

※2 加算率を規定するサービスコードについては、国が規定する率と同じとする。

※3 A5・A6については受給者異動連絡票情報に2割負担の情報を設定することで自動的に2割負担対象となる。

※4 A7・A8の利用者負担割合・利用者負担額を所得に応じて設定したい場合は、所得段階ごとのサービスコードを別々に設定する必要がある。

なお、国保連合会では各サービスコードの所得段階の審査を行わない。

※5 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。

※6 A7、A8については、率を規定するサービス(処遇改善加算、特地加算等のような〇〇%というサービス)及び単位数がマイナスになるサービスは設定できない。

(3) 介護予防ケアマネジメントの場合

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容	サービスコード異動連絡票の送付
1	AF	介護予防ケアマネジメント	市町村が独自に単位数・地域単価を規定するサービス種類。 単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする。※1、※2	市町村が作成して国保連へ送付※5

No.	サービス種類コード	ベースとなる予防給付	算定構造	単位数	地域単価	サービスコード	帳票等に出力するサービスコード名称	利用者負担	支給限度額管理対象/対象外
1	AF	介護予防支援	国が規定	国が規定する単位数を上限として、市町村が規定	国が規定する地域単価から選択して市町村が規定	国が規定	国が規定	なし	対象外

- ※1 平成27年3月31日時点で、介護予防支援の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして、「事業所異動連絡票情報」を送付する。
- ※2 事業のみを利用する利用者の介護予防ケアマネジメント費は地域包括支援センターの委託料とともに市町村が支払うのが基本であり、国保連合会を経由した支払は例外。なお、支払を行う可能性がある、要支援認定を受け、事業のみを利用する場合も国保連合会は介護予防ケアマネジメント費と給付管理票との突合審査は行わないことに留意。
- ※3 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。
- ※4 受給者が居宅介護支援又は介護予防支援を受けている月については、同じ月に介護予防ケアマネジメントを受けることはできない。
- ※5 市町村が国保連合会に総合事業の介護予防ケアマネジメントの支払を委託する場合は、サービスコード異動連絡票を送付する必要がある。

注意

※介護予防ケアマネジメント費は要支援者と事業対象者で請求先が異なるので注意してください。

要支援者 ⇒ 国保連合会

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業における地域単価設定の考え方

No.	サービス種類	地域単価設定の考え方 ※1	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他	
1	訪問型サービス	A1:訪問型サービス(みなし)	事業所所在地における地域区分の単位数単価を設定する	11.40円	11.12円	11.05円	10.84円	10.70円	10.42円	10.21円	10円
		A2:訪問型サービス(独自) A3:訪問型サービス(独自/定率) A4:訪問型サービス(独自/定額)	市町村がサービスの内容に応じて、当該市町村所在地における地域区分の単位数単価もしくは、10円を選択できる ※2	10円 又は 11.40円	10円 又は 11.12円	10円 又は 11.05円	10円 又は 10.84円	10円 又は 10.70円	10円 又は 10.42円	10円 又は 10.21円	10円
2	通所型サービス	A5:通所型サービス(みなし)	事業所所在地における地域区分の単位数単価を設定する	10.90円	10.72円	10.68円	10.54円	10.45円	10.27円	10.14円	10円
		A6:通所型サービス(独自) A7:通所型サービス(独自/定率) A8:通所型サービス(独自/定額)	市町村がサービスの内容に応じて、当該市町村所在地における地域区分の単位数単価もしくは、10円を選択できる ※2	10円 又は 10.90円	10円 又は 10.72円	10円 又は 10.68円	10円 又は 10.54円	10円 又は 10.45円	10円 又は 10.27円	10円 又は 10.14円	10円
3	その他の生活支援サービス	A9:その他の生活支援サービス(配食/定率) AA:その他の生活支援サービス(配食/定額) AB:その他の生活支援サービス(見守り/定率) AC:その他の生活支援サービス(見守り/定額) AD:その他の生活支援サービス(その他/定率) AE:その他の生活支援サービス(その他/定額)	市町村がサービスの内容に応じて、当該市町村所在地における地域区分の単位数単価のいずれかを選択できる なお、基本的には10円となるが、訪問サービス及び通所サービスを一体的に行うサービスを提供する場合は、10円以外の単価が設定されることを想定している ※2、3	10円 又は 10.90円 又は 11.10円 又は 11.40円	10円 又は 10.72円 又は 10.88円 又は 11.12円	10円 又は 10.68円 又は 10.83円 又は 11.05円	10円 又は 10.54円 又は 10.66円 又は 10.84円	10円 又は 10.45円 又は 10.55円 又は 10.70円	10円 又は 10.27円 又は 10.33円 又は 10.42円	10円 又は 10.14円 又は 10.17円 又は 10.21円	10円
4	介護予防ケアマネジメント	AF:介護予防ケアマネジメント	市町村が事業所所在地における地域区分の単位数単価もしくは、10円を選択できる ※3	10円 又は 11.40円	10円 又は 11.12円	10円 又は 11.05円	10円 又は 10.84円	10円 又は 10.70円	10円 又は 10.42円	10円 又は 10.21円	10円

※1 1つのサービス種類ごとに1つの地域単価を設定すること。

※2 地域単価に10円を設定する場合は、市町村が都道府県經由で連合会に送付する事業所台帳(指定・基準該当等サービス台帳)の地域区分に「その他」を設定すること。

※3 連合会システムにおいては、地域単価は地域区分により決定する単価以下であれば正常とする。同じ地域区分に複数の単位数単価が存在する場合、当該地域区分の最大の単価が登録され、その値以下であれば正常とする。

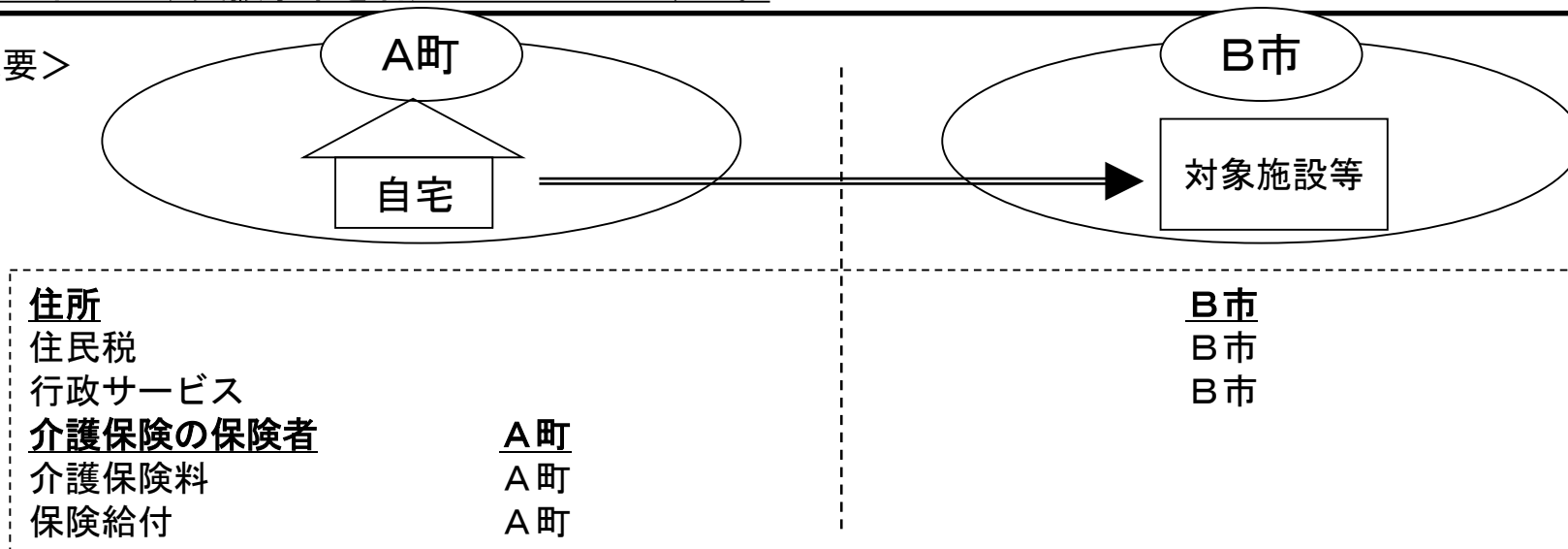
例) その他の生活支援サービスの1級地であれば、11.40円が登録され、11.10円又は10.90円又は10円が記載されても正常とする。

介護予防ケアマネジメントの2級地であれば、11.12円が登録され、10円が記載されても正常とする。

サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用

- 介護保険においては、住所地の市町村が保険者となるのが原則だが、介護保険施設等の所在する市町村の財政に配慮するため、特例として、入所者は入所前の市町村の被保険者となる仕組み（住所地特例）を設けている。
- 現在、サービス付き高齢者向け住宅は有料老人ホームに該当しても特例の対象外だが、所在市町村の負担を考慮し、その他の有料老人ホームとの均衡を踏まえ、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅についても、住所地特例の対象とする。
- 従来の住所地特例では、対象者が住所地の市町村の指定した地域密着型サービス及び地域支援事業を使いにくいという課題があったが、住所地特例対象者に限り、住所地市町村の指定を受けた地域密着型サービスを使えるようにし、住所地市町村の地域支援事業を利用できることとする。

<制度概要>



<現在の対象施設等>

- (1) 介護保険3施設
- (2) 特定施設（地域密着型特定施設を除く。）
 - ・ 有料老人ホーム
 - ・ ※特定施設入居者生活介護の指定を受けていない賃貸借方式のサービス付き高齢者向け住宅は対象外。
 - ・ 軽費老人ホーム
- (3) 養護老人ホーム

対象は平成27年4月以降に入居した者（施行日以前の入居者は対象外）

この除外規定を見直し、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とする

○ 住所地特例者に対する総合事業サービス提供にかかる留意事項

総合事業は、平成29年3月末まで、市町村ごとに事業実施の猶予を認めることとしていることから、住所地特例対象者においては、保険者市町村と施設所在市町村で、受けることができるサービスが異なることがある。

その場合においては、住所地特例対象者が円滑にサービスを利用することができるよう下表のとおり施設所在市町村の状況に合わせて、住所地特例対象者はサービスを利用できることとする。

提供パターン表

	保険者市町村 の状況	施設所在市町村 の状況	住所地特例者が 利用できるサービス
パターン1	給付	給付	給付
パターン2	給付	総合事業	総合事業
パターン3	総合事業	給付	給付
パターン4	総合事業	総合事業	総合事業

全国の有料老人ホームの一覧（住所地特例対象施設に限る）は下記参照

【厚生労働省ホームページ】

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/yuuryou/>

厚生労働省トップページ > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護
> 介護・高齢者福祉 > その他 > 全国の有料老人ホームの一覧（住所地特例対象施設に限る）

IV 介護予防・日常生活支援総合事業における請求明細書と給付管理票の提出パターン

(1) 総合事業サービスを利用する場合の給付管理票及び介護予防支援費／介護予防ケアマネジメント費の作成

No.	利用者	利用サービス				給付管理票の提出	給付管理票に記載するサービス	介護予防支援費／ 介護予防ケアマネジメント費
		介護予防給付		総合事業				
		限度額管理対象	限度額管理対象外	限度額管理対象	限度額管理対象外			
1	要支援者	○	-	-	-	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち限度額管理対象サービス(*1)	介護予防支援費(国保連へ請求)
2		○	○	-	-	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち限度額管理対象サービス(*1)	介護予防支援費(国保連へ請求)
3		○	-	○	-	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防支援費(国保連へ請求)
4		○	-	-	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち限度額管理対象サービス(*1)	介護予防支援費(国保連へ請求)
5		○	○	○	-	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防支援費(国保連へ請求)
6		○	○	-	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち限度額管理対象サービス(*1)	介護予防支援費(国保連へ請求)
7		○	-	○	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防支援費(国保連へ請求)
8		○	○	○	○	要	介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防支援費(国保連へ請求)
9		-	○	-	-	不要	-	介護予防ケアマネジメント費(国保連へ請求)
10		-	○	○	-	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費(国保連へ請求)
11		-	○	-	○	不要	-	介護予防ケアマネジメント費(国保連へ請求)
12		-	○	○	○	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費(国保連へ請求)
13		-	-	○	-	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費(国保連へ請求)
14		-	-	○	○	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費(国保連へ請求)
15		-	-	-	○	不要	-	介護予防ケアマネジメント費(国保連へ請求)
16		-	-	-	-	不要	-	介護予防ケアマネジメント費(国保連へ請求)
17	事業対象者	-	-	○	-	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費(地域包括センター所在市町へ請求)
18		-	-	-	○	不要	-	介護予防ケアマネジメント費(地域包括センター所在市町へ請求)
19		-	-	○	○	要	総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2)	介護予防ケアマネジメント費(地域包括センター所在市町へ請求)
20		-	-	-	-	不要	-	介護予防ケアマネジメント費(地域包括センター所在市町へ請求)

(*1)
 介護予防訪問介護
 介護予防訪問入浴介護
 介護予防訪問看護
 介護予防訪問リハビリテーション
 介護予防通所介護
 介護予防通所リハビリテーション
 介護予防福祉用具貸与
 介護予防認知症対応型通所介護
 介護予防小規模多機能型居宅介護
 介護予防短期入所生活介護
 介護予防短期入所療養介護(介護保健施設)
 介護予防短期入所療養介護(介護療養施設等)
 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)

(*2)
 訪問型サービス(みなし)
 訪問型サービス(独自)
 訪問型サービス(独自/定率) (*3)
 訪問型サービス(独自/定額) (*3)
 通所型サービス(みなし)
 通所型サービス(独自)
 通所型サービス(独自/定率) (*3)
 通所型サービス(独自/定額) (*3)

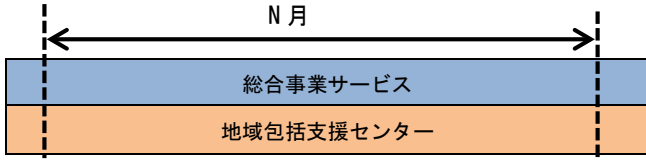
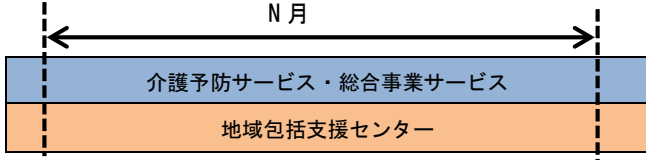
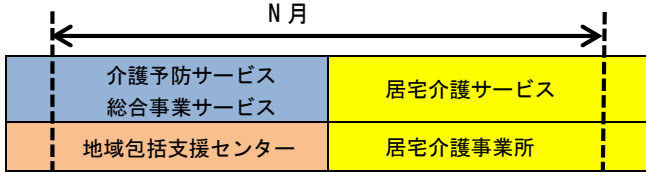
(*3)
 限度額管理対象/対象外サービスは市町村が決定して国保連に連絡する

請求先

利用者	利用サービス	給付管理表	介護予防支援費	介護予防ケアマネジメント費
要支援者	予防給付のみ	国保連合会	国保連合会	-
	予防給付 + 総合事業			-
	総合事業のみ			国保連合会
事業対象者	総合事業のみ	-	-	地域包括支援センターが所在する市町(※)

※ 住所地特例者分も地域包括支援センターが所在する市町に請求する。

V (1) 月途中で居宅サービス等計画作成事業所が変更になる場合の取扱い

No	変更パターン	給付管理票 提出事業所 ※1	請求事業所※		
			介護予防支援費 又は 居宅介護支援費	介護予防ケア マネジメント費 ※2	
1	月を通じて地域包括支援センターが給付管理業務を行う場合① (総合事業サービスのみ利用)		地域包括支援センター	—	地域包括支援センター
2	月を通じて地域包括支援センターが給付管理業務を行う場合② (総合事業サービスと介護予防サービスを利用)		地域包括支援センター	地域包括支援センター (介護予防支援費)	—
3	月の途中まで地域包括支援センターが、月の途中から居宅介護支援事業所が給付管理業務を行う場合 (要介護者・居宅介護サービス利用あり)		居宅介護支援事業所	居宅介護支援事業所 (居宅介護支援費)	—

※1 給付管理票、介護予防支援費、居宅介護支援費、介護予防ケアマネジメント費（要支援者分）は国保連合会へ提出（請求）する。

※2 介護予防ケアマネジメント費（事業対象者分）阿南市へ請求する。
なお、住所地特例者分についても阿南市へ請求する。

※3 給付管理（限度額管理）は介護保険サービスと総合事業を合せて管理する。

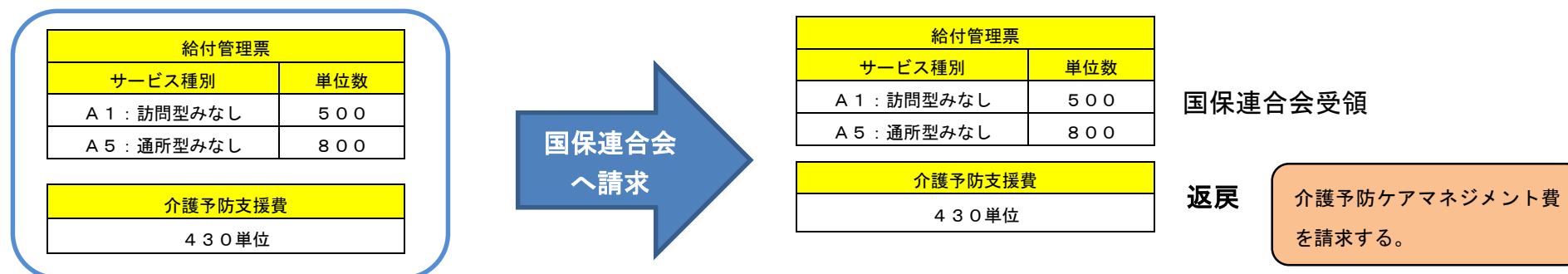
(2) 月途中で居宅サービス等計画作成事業所が変更になる場合の取扱い

No	変更パターン	給付管理票 提出事業所	請求事業所※	
			介護予防支援費	ケアマネジメント費
1	月を通じて地域包括支援センターが給付管理業務を行う場合	地域包括支援センター	地域包括支援センター	地域包括支援センター
2	月を通じて小規模多機能居宅介護が給付管理業務を行う場合	小規模多機能型居宅介護事業所	請求されない	請求されない
3	月の途中まで地域包括支援センターが、月の途中から小規模多機能居宅介護が給付管理業務を行う場合 (総合事業利用あり)	地域包括支援センター	地域包括支援センター	地域包括支援センター
4	月の途中まで地域包括支援センターが、月の途中から小規模多機能居宅介護が給付管理業務を行う場合 (総合事業利用なし)	小規模多機能型居宅介護事業所	請求されない	請求されない
5	月の途中まで小規模多機能居宅介護が、月の途中から地域包括支援センターが給付管理業務を行う場合	地域包括支援センター	地域包括支援センター	地域包括支援センター

※給付管理票に記載するサービスによって、介護予防支援費か介護予防ケアマネジメント費のいずれかになる。

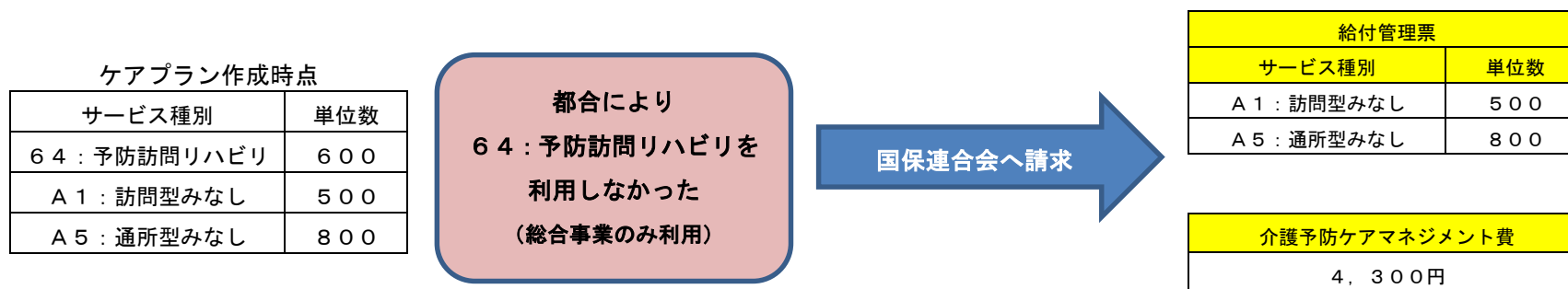
VI 給付管理票と介護予防支援費の審査チェック等

- (1) 給付管理票に総合事業サービスのみ記載して、介護予防支援費を国保連合会へ請求した場合は『**返戻**』となります。
介護予防ケアマネジメント費を請求してください。



注：給付管理票に介護予防サービスのみ記載し、介護予防ケアマネジメント費を請求した場合も『返戻』になります。

- (2) 給付管理票に記載するサービスは『**実際に利用されたサービスのみ**』記載してください。



(3) 給付管理票（修正分・取消分）と介護予防支援費・ケアマネジメント費

国保連合会に提出した給付管理票に誤りがあり、給付管理票（修正分）を提出する場合、記載したサービスの組合せにより報酬種別が介護予防支援費から介護予防マネジメント費になる、あるいは介護予防ケアマネジメント費から介護予防支援費になりますのでご注意ください。

なお、下記の取り扱いは要支援者の取り扱いとなり、要介護者の場合は介護予防支援費を居宅介護支援費と読み替えてください。

項番	修正前		修正後		取下げ申立書の提出 地域包括→→阿南市	処 理
	給付管理票 記載サービス	受領済み 報酬	給付管理票 記載サービス	再請求する 報酬		
①	総合事業のみ	介護予防 ケアマネジメント費	予防給付のみ 総合事業 + 予防給付	介護予防 支援費	必要 『介護予防・日常生活支援総合事業 費請求取下げ申立書』	ケアマネジメント費又は介護予防支援費の返還は、毎月の介護報酬から相殺することにより完了する。 『 過誤決定通知書 』により取下げられたことを確認後、介護予防ケアマネジメント費又は介護予防支援費を請求する。
②	予防給付のみ 又は 総合事業 + 予防給付	介護予防 支援費	総合事業のみ	介護予防 ケアマネジメント費	不要（自動取下げ）	
③	総合事業のみ	介護予防 ケアマネジメント費	作成区分 取消し	なし	必要 （項番①と同じ）	処理方法は項番①と同じ
④	予防給付のみ 又は 総合事業 + 予防給付	介護予防 支援費	作成区分 取消し	なし	不要（自動取下げ）	

※1 給付管理票の修正又は取消を伴わず、単に介護予防支援費を取下げする場合は、『介護給付費請求取下げ申立書』を、介護予防ケアマネジメント費を取下げする場合は『介護予防・日常生活支援総合事業費請求取下げ申立書』阿南市へ提出する。

※2 『介護予防・日常生活支援総合事業費請求取下げ申立書』及び『介護給付費請求取下げ申立書』は阿南市から提供されます。

本資料の例 1～例 8 については、1 人の受給者に対しての「サービス利用票別表」「給付管理票」「請求明細書」が一組で 1 つの例となっている。

<注意>

記載例における各サービスコードの単位数及び単位数単価はあくまで例であり実際の単位数及び単位数単価と異なる場合があることに留意すること。

頁	項目	例	種別 (※)	説明	
5	介護予防・ 日常生活支援 総合事業	例 1	例 1-1	別表	要支援者が予防サービスとみなしサービスを受けた場合のサービス利用票別表
6			例 1-2	給	要支援者が予防サービスとみなしサービスを受けた場合の給付管理票
7			例 1-3	請	要支援者がみなしサービスを受けた場合の請求明細書
8			例 1-4	請	要支援者が予防サービスを受けた場合の請求明細書
9		例 2	例 2-1	別表	事業対象者が保険者独自（定率）サービスを受けた場合のサービス利用票別表
10			例 2-2	給	事業対象者が保険者独自（定率）サービスを受けた場合の給付管理票
11			例 2-3	請	事業対象者が保険者独自（定率）サービスを受けた場合の請求明細書（同一サービス種類内で給付率がすべて一致している場合）
12		例 3	例 3-1	別表	事業対象者が保険者独自（定率）サービスを受けた場合のサービス利用票別表
13			例 3-2	給	事業対象者が保険者独自（定率）サービスを受けた場合の給付管理票
14			例 3-3	請	事業対象者が保険者独自（定率）サービスを受けた場合の請求明細書（同一サービス種類内で給付率が複数存在する場合）
15		例 4	例 4-1	別表	事業対象者が保険者独自（定額）サービスを受けた場合のサービス利用票別表
16			例 4-2	給	事業対象者が保険者独自（定額）サービスを受けた場合の給付管理票
17			例 4-3	請	事業対象者が保険者独自（定額）サービスを受けた場合の請求明細書
18		例 5	例 5-1	別表	事業対象者が保険者独自（定率）サービスを受けた場合のサービス利用票別表（計画単位数を超過した場合）
19			例 5-2	給	事業対象者が保険者独自（定率）サービスを受けた場合の給付管理票（計画単位数を超過した場合）
20			例 5-3	請	事業対象者が保険者独自（定率）サービスを受けた場合の請求明細書（計画単位数を超過した場合）
21		例 6	例 6-1	別表	事業対象者が保険者独自（定額）サービスを受けた場合のサービス利用票別表（計画単位数を超過した場合）
22			例 6-2	給	事業対象者が保険者独自（定額）サービスを受けた場合の給付管理票（計画単位数を超過した場合）
23			例 6-3	請	事業対象者が保険者独自（定額）サービスを受けた場合の請求明細書（計画単位数を超過した場合）
24		例 7	例 7-1	別表	事業対象者が保険者独自（定率）サービスと保険者独自（定額）サービスを受けた場合のサービス利用票別表
25			例 7-2	給	事業対象者が保険者独自（定率）サービスと保険者独自（定額）サービスを受けた場合の給付管理票
26			例 7-3	請	事業対象者が保険者独自（定率）サービスと保険者独自（定額）サービスを受けた場合の請求明細書

※種別については以下の通りとする

別表…サービス利用票別表 給……給付管理票 請……請求明細書

頁	項目	例	種別 (※)	説明	
27	介護予防・ 日常生活支援 総合事業	例8	例8-1	別表	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)と通所型サービス(みなし)を同一事業所で受けた場合のサービス利用票別表
28			例8-2	給	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)と通所型サービス(みなし)を同一事業所で受けた場合の給付管理票
29			例8-3	請	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)と通所型サービス(みなし)を同一事業所で受けた場合の請求明細書
30		例9	例9-1	別表	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合のサービス利用票別表(全て公費負担、1明細書内の給付率が異なる場合)
31			例9-2	給	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合の給付管理票(全て公費負担、1明細書内の給付率が異なる場合)
32			例9-3	請	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合の請求明細書(全て公費負担、1明細書内の給付率が異なる場合)
33		例10	例10-1	別表	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合のサービス利用票別表(一部公費負担、1明細書内の給付率が異なる場合)
34			例10-2	給	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合の給付管理票(一部公費負担、1明細書内の給付率が異なる場合)
35			例10-3	請	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合の請求明細書(一部公費負担、1明細書内の給付率が異なる場合)
36		例11	例11-1	別表	事業対象者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合のサービス利用票別表(全て公費負担の場合)
37			例11-2	給	事業対象者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合の給付管理票(全て公費負担の場合)
38			例11-3	請	事業対象者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合の請求明細書(全て公費負担の場合)
39		例12	例12-1	別表	事業対象者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合のサービス利用票別表(一部公費負担の場合)
40			例12-2	給	事業対象者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合の給付管理票(一部公費負担の場合)
41			例12-3	請	事業対象者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合の請求明細書(一部公費負担の場合)
42		例13	例13-1	別表	要支援者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合のサービス利用票別表(生保単独受給者、1明細書内の給付率が異なる場合)
43			例13-2	給	要支援者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合の給付管理票(生保単独受給者、1明細書内の給付率が異なる場合)
44			例13-3	請	要支援者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合の請求明細書(生保単独受給者、1明細書内の給付率が異なる場合)
45		例14	例14-1	別表	要支援者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合のサービス利用票別表(生保単独受給者の場合)
46			例14-2	給	要支援者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合の給付管理票(生保単独受給者の場合)
47	例14-3		請	要支援者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合の請求明細書(生保単独受給者の場合)	
48	例15	例15-1	別表	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合のサービス利用票別表(全て公費負担、1明細書内の給付率が異なる場合、限度額オーバー)	
49		例15-2	給	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合の給付管理票(全て公費負担、1明細書内の給付率が異なる場合、限度額オーバー)	
50		例15-3	請	事業対象者が訪問型サービス(独自/定率)を受けた場合の請求明細書(全て公費負担、1明細書内の給付率が異なる場合、限度額オーバー)	

※種別については以下の通りとする

別表…サービス利用票別表 給……給付管理票 請……請求明細書

頁	項目	例	種別 (※)	説明	
5 1	介護予防・ 日常生活支援 総合事業	例 1 6	例 1 6 - 1	別表	事業対象者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合のサービス利用票別表(全て公費負担の場合、限度額オーバー)
5 2			例 1 6 - 2	給	事業対象者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合の給付管理票(全て公費負担の場合、限度額オーバー)
5 3			例 1 6 - 3	請	事業対象者が訪問型サービス(独自/定額)を受けた場合の請求明細書(全て公費負担の場合、限度額オーバー)
5 4		例 1 7	請	事業対象者がその他の生活支援サービスを受けた場合の請求明細書	
5 5		月途中での要介護状態区分等を変更した場合	-		月途中で要支援・要介護状態区分等を変更した場合の請求明細書等記載の整理
5 6	住所地特例	例 1 8	請	住所地特例対象者が保険者独自サービスを受けた場合の請求明細書	
5 7		例 1 9	請	住所地特例対象者が住所地で地域密着型サービスを受けた場合の請求明細書	
5 8		例 2 0	請	地域密着型サービス(月額でない)の請求明細書(月途中住所地特例適用の場合)	
5 9		例 2 1	請	地域密着型サービス(月額)の請求明細書(月途中住所地特例適用の場合)	
6 0		例 2 2	請	地域密着型サービス(月額・日割り)の請求明細書(月途中住所地特例適用の場合)	
6 1		例 2 3	請	地域密着型サービス(月額・日割り・公費あり)の請求明細書(月途中住所地特例適用の場合)	
6 2		例 2 4	請	総合事業サービス(月額でない)の請求明細書(月途中住所地特例適用の場合)	
6 3		例 2 5	請	総合事業サービス(月額)の請求明細書(月途中住所地特例適用の場合)	
6 4		例 2 6	請	総合事業サービス(月額・日割り・公費あり)の請求明細書(月途中住所地特例適用の場合)	
6 5		例 2 7	請	総合事業サービス(月額)の請求明細書(月途中住所地特例適用の場合)	
6 6	二割負担	例 2 8	請	二割負担対象者が介護サービスを受けた場合の請求明細書	
6 7		例 2 9	請	二割負担対象者が出来高サービスを受けた場合の請求明細書	
6 8		例 3 0	請	二割負担対象者が給付制限となった場合の請求明細書	
6 9		例 3 1	請	二割負担対象者が給付減免の対象となった場合の請求明細書	
7 0		例 3 2	請	二割負担対象者がみなしサービスを受けた場合の請求明細書	
7 1	例 3 3	請	二割負担対象者が保険者独自(定率)サービス、保険者独自(定額)サービスを受けた場合の請求明細書		
7 2	報酬改定	例 3 4	例 3 4 - 1	別表	短期入所生活介護において入所日から30日を超えて算定する場合のサービス利用票別表
7 3			例 3 4 - 2	給	短期入所生活介護において入所日から30日を超えて算定する場合の給付管理票
7 4			例 3 4 - 3	請	短期入所生活介護において入所日から30日を超えて算定する場合の請求明細書

※種別については以下の通りとする

別表…サービス利用票別表 給……給付管理票 請……請求明細書

頁	項目	例	種別 (※)	説明	
75	報酬改定	例35	例35 -1	別表	区分支給限度額を超えた際にサービス提供体制強化加算（1日につき）を算定する場合のサービス利用票別表
76			例35 -2	給	区分支給限度額を超えた際にサービス提供体制強化加算（1日につき）を算定する場合の給付管理票
77			例35 -3	請	区分支給限度額を超えた際にサービス提供体制強化加算（1日につき）を算定する場合の請求明細書
78		例36	例36 -1	別表	区分支給限度額を超えた際にサービス提供体制強化加算（1月につき）を算定する場合のサービス利用票別表
79			例36 -2	給	区分支給限度額を超えた際にサービス提供体制強化加算（1月につき）を算定する場合の給付管理票
80			例36 -3	請	区分支給限度額を超えた際にサービス提供体制強化加算（1月につき）を算定する場合の請求明細書
81		例37	例37 -1	別表	区分支給限度額を超えた際にサービス提供体制強化加算（1回につき）を算定する場合のサービス利用票別表
82			例37 -2	給	区分支給限度額を超えた際にサービス提供体制強化加算（1回につき）を算定する場合の給付管理票
83			例37 -3	請	区分支給限度額を超えた際にサービス提供体制強化加算（1回につき）を算定する場合の請求明細書
84		-	-	請	介護療養施設サービスの摘要欄に記載する医科診療報酬における診断群分類（DPC）コードについて
			例38	請	介護予防ケアマネジメント費の請求明細書

※種別については以下の通りとする

別表…サービス利用票別表 給……給付管理票 請……請求明細書

サービス利用票別表の記載例

・本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額、単位数、給付率は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等: 要支援1
 区分支給限度基準額(単位): 5,003単位

(予防給付)

予訪看 I 1 631010: 1回につき318単位、給付率90%

(総合事業)

介護予防訪問介護 I A11111: 1月につき1,226単位、給付率90%

予防訪問介護初回加算 A14001: 1月につき200単位、給付率90%

記載例 1-1
 要支援者が予防サービスとみなしサービスを受けた場合のサービス利用票別表

サービス利用票別表

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	割引後		回数	サービス単位/金額	種類支給限度基準を超える単位数	種類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	単位数	費用総額 保険/事業対象分	給付率 (%)	保険/事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険/事業対象分 (金額負担分)	利用者負担	
					率%	単位数														
△△事業所	9060000060		631010	318			8	2,544				2,544	10.00	25,400	90	22,896		2,554		
○○事業所	9070100010	介護予防訪問介護 I	A11111	1,226			1	1,226												
○○事業所	9070100010	予防訪問介護初回加算	A14001	200			1	200												
○○事業所	90701000100,350	13,283,476						(1,426)				1,426	10.00	14,260	90	12,834		1,426		
					要支援1の区分支給限度額を記載。															
												保険/事業費 請求額 1、4行目:《費用総額 保険/事業対象分 × 給付率》を記載する。 ※《》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す。								
														利用者負担 保険/事業対象分 1、4行目: 費用総額 保険/事業対象分 - 保険/事業費 請求額を記載する。						
				区分支給限度 基準額(単位)	5,003	合計		3,970					3,970	39,700	35,730					

種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度 基準額(単位)	合計単位数	種類支給限度基準 を超える単位数	サービス種類	種類支給限度 基準額(単位)	合計単位数	種類支給限度基準 を超える単位数
				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	当月の計画利用日数	累計利用日数

記載例 1-2
 要支援者が予防サービスとみなしサービスを受けた場合の給付管理票

保険者番号										9 0 1 0 1 0		保険者名		□□市		
被保険者番号										0 0 0 0 0 0 1 0 1 0		被保険者氏名		フリガナ カイゴ 仔ロウ 介護 一郎		
生年月日					明・大・昭 5年 7月 7日		性別	男・女	要支援・要介護状態区分等				事業対象者	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5		
居宅サービス・介護予防サービス・総合事業										支給限度基準額	5,003 単位/月		限度額適用期間			平成 29年 4月 ~ 平成 30年 3月

作成区分										1. 居宅介護支援事業者作成 2. 被保険者自己作成 3. 介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成																			
居宅介護/介護予防支援事業所番号					9 0 0 0 0 1 0 0 0 1										担当介護支援専門員番号					9 0 0 0 0 0 1 1									
居宅介護/介護予防支援事業者の事業所名					●●地域包括支援センター										支援事業者の事業所所在地及び連絡先					099-999-9999									
委託した場合					委託先の支援事業所番号										介護支援専門員番号														

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	
											指定・基準該当・地域密着・総合事業							
											指定・基準該当・地域密着・総合事業							
											指定・基準該当・地域密着・総合事業							
											指定・基準該当・地域密着・総合事業							
											指定・基準該当・地域密着・総合事業							
											指定・基準該当・地域密着・総合事業							
											指定・基準該当・地域密着・総合事業							
											指定・基準該当・地域密着・総合事業							
											指定・基準該当・地域密着・総合事業							
											指定・基準該当・地域密着・総合事業							
													合計			3 9 7 0		

総合事業のサービスを記載する場合、「総合事業」を選択する
 ※6：総合事業

要支援1の区分支給限度基準額 (5,003 単位) を超える場合、返戻とする

様式第二の三（附則第〇条関係）

記載例 1-3

要支援者がみなしサービスを受けた
場合の請求明細書

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
(訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費)

公費負担者番号																				
公費受給者番号																				

平成	2	9	年	0	4	月分
保険者番号	9	0	1	0	1	0

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
	(フリガナ)	カゴ イロウ									
	氏名	介護 一郎									
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和	性別	1.男	2.女				
	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	2	9	年	0	4	月	0	1	日	から
	平成	3	0	年	0	3	月	3	1	日	まで

請求事業者	事業所番号	9	0	7	0	1	0	0	0	1	0
	事業所名称	〇〇事業所									
	所在地	〒999-9999 〇〇県〇〇市△△町1-1-1									
	連絡先	電話番号 099-222-2222									

介護予防サービス計画	3. 介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成
事業所番号	9 0 0 0 0 1 0 0 0 1
事業所名称	●●地域包括支援センター

開始年月日	平成	2	9	年	0	4	月	0	1	日
中止年月日	平成			年			月			日

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
	介護予防訪問介護 I	A 1 1 1 1 1			1	1 2 2 6		
予防訪問介護初回加算	A 1 4 0 0 1			1	2 0 0			

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

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 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 0 0	円/単位
⑩事業費請求額	1 2 8 3 4	
⑪利用者負担額	1 4 2 6	
⑫公費請求額	0	
⑬公費分本人負担	0	

1. 事業費請求額を求める
 ⑩事業費請求額 = 《⑦給付単位数 × ⑨単位数単価》 × 給付率
 1,426単位 × 10円 = 14,260円
 14,260円 × 90% = 12,834円

2. 利用者負担額を求める
 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
 1,426単位 × 10円 = 14,260円
 14,260円 - 12,834円 = 1,260円

給付率 (/100)	
事業	9 0
公費	
合計	1 2 8 3 4
	1 4 2 6
	0
	0

※ 《》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す

枚中	枚目
----	----

要支援者が予防サービスを受けた場合の請求明細書

介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費

(介護予防訪問介護・介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハ・介護予防居宅療養管理巡回リハ・介護予防福祉用具貸与・介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用))

公費負担者番号		平成	2	9	年	0	4	月分			
公費受給者番号		保険者番号	9	0	1	0	1	0			
被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
	(7カガ)	カゴ イヨ									
	氏名	介護 一郎									
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和	性別	1.男	2.女				
	要支援状態区分	要支援1 要支援2									
認定有効期間	平成 2 9 年 0 4 月 0 1 日 から	平成 3 0 年 0 3 月 3 1 日 まで									
請求事業者	事業所番号	9	0	6	0	0	0	0	0	6	0
	事業所名称	△△事業所									
	所在地	〒 9 9 9 - 9 9 9 9 〇〇県〇〇市△△町 6-6-6									
	連絡先	電話番号 099-666-6666									

介護予防サービス計画	2. 被保険者自己作成	3. 介護予防支援事業者作成									
事業所番号	9	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
事業所名称	●●地域包括支援センター										
開始年月日	平成 2 9 年 0 4 月 0 1 日	中止年月日	平成								
中止理由	1.非該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院										

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
予訪看I1	6 3 1 0 1 0	3 1 8	8	2 5 4 4			

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

①サービス種類コード / ②名称	6 3	介護予防訪問看護						
③サービス実日数	8	日						
④計画単位数	2 5 4 4							
⑤限度額管理対象単位数	2 5 4 4							
⑥限度額管理対象外単位数	0							給付率 (/100)
⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) + ⑥	2 5 4 4							保険 9 0
⑧公費分単位数	0							公費
⑨単位数単価	1 0 0 0	円/単位						合計
⑩保険請求額	2 2 8 9 6							2 3 8 9 6
⑪利用者負担額	2 5 4 4							2 5 4 4
⑫公費請求額	0							0
⑬公費分本人負担	0							0

社会福祉法人等による軽減欄	軽減率	%	受領すべき利用者負担の総額 (円)	軽減額 (円)	軽減後利用者負担額 (円)	備考

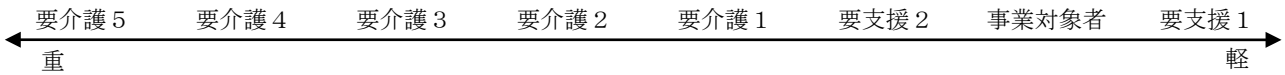
月途中で要支援・要介護状態区分等を変更した場合の請求明細書等記載の整理

同月内に、要介護状態区分変更前後の要介護度に応じたサービスを利用しているパターンを整理する。

No		給付管理票	サービス計画費	請求明細書		
		要支援・要介護状態区分等	被保険者欄の要介護状態区分	要介護状態区分(介護給付)	要支援状態区分(予防給付)	要支援状態区分等(総合事業)
		(重い方を対象) ※2	(月末時点)	(月末時点)		
1	事業対象者→要支援 1	事業対象者	要支援 1	-	要支援 1	要支援 1
2	事業対象者→要支援 2	要支援 2	要支援 2	-	要支援 2	要支援 2
3	事業対象者→要介護 N※1	要介護 N※1	要介護 N※1	要介護 N※1	-	事業対象者
4	要支援 1 → 事業対象者	月途中の要支援 1 → 事業対象者への変更はない。				
5	要支援 1 → 要支援 2	要支援 2	要支援 2	-	要支援 2	要支援 2
6	要支援 1 → 要介護 N※1	要介護 N※1	要介護 N※1	要介護 N※1	要介護 N※1	要支援 1
7	要支援 2 → 事業対象者	月途中の要支援 2 → 事業対象者への変更はない。				
8	要支援 2 → 要支援 1	要支援 2	要支援 1	-	要支援 1	要支援 1
9	要支援 2 → 要介護 N※1	要介護 N※1	要介護 N※1	要介護 N※1	要介護 N※1	要支援 2
10	要介護 N※1 → 事業対象者	月途中の要介護 N → 事業対象者への変更はない。				
11	要介護 N※1 → 要支援 1	要介護 N※1	要支援 1	要支援 1	要支援 1	要支援 1
12	要介護 N※1 → 要支援 2	要介護 N※1	要支援 2	要支援 2	要支援 2	要支援 2

※1 要介護 N は、要介護 1 ～ 5 のいずれかを意味する。

※2 要支援・要介護状態区分等の重い順は以下の通り。



保険者独自サービスの請求
（住所地特例対象者の場合）

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
（訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費）

公費負担者番号																				
公費受給者番号																				

平成	2	9	年	0	4	月分
保険者番号	9	0	2	0	1	0

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
	(フリガナ)	カゴ コロウ									
	氏名	介護 五郎									
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和	性別	1.男	2.女				
	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	2	9	年	0	4	月	0	1	日	から
	平成			年			月			日	まで

請求者	事業所番号	9	0	A	0	0	1	0	0	0	1
	事業所名称	〇〇事業所									
	〒	9	9	9	-	9	9	9	9		
	連絡先	電話番号 099-111-1111									

介護五郎さんは、保険者（902010）と異なる市町村（903030）に所在する施設に入所したため、住所地特例対象者となった

介護予防サービス計画	3. 介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成										
	事業所番号	9	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	事業所名称	●●地域包括支援センター									

開始年月日	平成	2	9	年	0	4	月	0	1	日
中止年月日	平成			年			月			日

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
	<ul style="list-style-type: none"> サービス内容及びサービスコードは、市町村が指定するため、「〇」にて表記している 被保険者が住所地特例対象者であり、住所地にて総合事業サービスを受けた場合、事業費明細欄ではなく、事業費明細欄（住所地特例対象者）に記載する A2〇〇〇〇は、施設所在保険者から認められたサービス 							

保険者市町村の証記載保険者番号ではなく、住所地特例対象者が入所（入居）する施設の所在する市町村の証記載保険者番号を設定する

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							
	〇〇サービス	A	2	〇	〇	〇	〇	5	5	0	5	2	7	5	0	903030

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

1. 事業費請求額を求める
 ⑩事業費請求額＝
 《⑦給付単位数×⑨単位数単価》×給付率
 2,750単位×10円＝27,500円
 27,500円×90％＝24,750円

2. 利用者負担額を求める
 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
 2,750単位×10円＝27,500
 27,500円－24,750円＝2,750円

給付率 (/100)	
事業	90
公費	
合計	
	2 4 7 5 0
	2 7 5 0
	0
	0

※ 《》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す

枚中	枚目
----	----

様式第二の三（附則第〇条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
（訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費）

記載例 2 4

総合事業サービス（月額でない）の請求
（月途中住所地利用の場合）

公費負担者番号	
公費受給者番号	

平成	
保険者番号	9 0 2 0 2 0

被保険者番号	0 0 0 0 0 0 3 3 0 0
(フリガナ)	カイゴ サポロウ
氏名	介護 三郎
生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和 0 6 年 0 3 月 0 3 日 性別 1.男 2.女
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 2 9 年 0 4 月 0 1 日 から 平成 3 0 年 0 3 月 3 1 日 まで

請求事業者

<事例説明>

平成29年4月

★：総合事業サービス利用
◻：住所地特例適用期間

- ・4/5,15,25,30に訪問型サービス（独自）を利用
- ・4/21に住所地特例対象施設に入所

〔住所地特例適用前の単位数単価：10円〕
〔住所地特例適用後の単位数単価：10円〕

介護予防サービス計画	3. 介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成
事業所番号	9 0 0 0 0 0 0 3 3 0
事業所名称	

開始年月日	平成 2 9 年 0 4 月 0 1 日	中止年月日	
-------	----------------------	-------	--

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
訪問型独自サービスⅣ	A 2 2 4 1 1	2 6 6	2	5 3 2

事業費明細欄

- ・住所地特例適用前の利用分は事業費明細欄に記載する
- ・住所地特例適用後の利用分は事業費明細欄（住所地特例対象者）に記載する
- ・月額加算（処遇改善加算、中山間地域等提供加算等）は月末の状況における欄に記載する

1. 事業費請求額を求める

⑩事業費請求額＝

$$\langle\langle ⑦給付単位数 \times ⑨単位数単価 \rangle\rangle \times \text{給付率}$$

$$532 \text{ 単位} \times 10 \text{ 円} = 5,320 \text{ 円}$$

$$(532 \text{ 単位} + 92 \text{ 単位}) \times 10 \text{ 円} = 6,240 \text{ 円}$$

$$(5,320 \text{ 円} + 6,240 \text{ 円}) \times 90\% = 10,404 \text{ 円}$$

2. 利用者負担額を求める

⑪利用者負担額＝

$$\langle\langle ⑦給付単位数 \times ⑨単位数単価 \rangle\rangle - \text{⑩事業費請求額}$$

$$532 \text{ 単位} \times 10 \text{ 円} = 5,320 \text{ 円}$$

$$(532 \text{ 単位} + 92 \text{ 単位}) \times 10 \text{ 円} = 6,240 \text{ 円}$$

$$(5,320 \text{ 円} + 6,240 \text{ 円}) - 10,404 \text{ 円} = 1,156 \text{ 円}$$

※《》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す

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Ⅳ	A 2 2 4 1 1	2 6 6	2	5 3 2			903030	
訪問型独自サービス処遇改善加算1	A 2 6 2 7 0		1	9 2			903030	

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

請求額集計欄

給付率（/100）

事業	9 0
公費	
合計	

処遇改善加算のサービス単位数は事業費明細欄と事業費明細欄（住所地特例対象者）の単位数の合計単位数に対して算出する

$$(532 \text{ 単位} + 532 \text{ 単位}) \times 8.6\% = 91.504$$

$$\approx 92 \text{ 単位（四捨五入）}$$

住所地特例適用前後で単位数単価の高い単価を記載する

住所地特例対象者が入所（入居）する施設の所在する市町村の証記載保険者番号を設定する

<月額報酬対象サービス及び日割り計算用サービスコードがない加算の取扱い>

月の途中で住所地特例対象施設に入所（入居）し、住所地特例対象者になった場合は、日割りは行わず、月末における状況に応じた月額包括報酬を算定する。

また、月の途中で住所地特例対象施設を移った場合も、日割りは行わず、月末における状況に応じた月額包括報酬を算定する。

様式第二の三（附則第〇条関係）

記載例 2 5

総合事業サービス（月額）の請求
（月途中住所地利適用の場合）

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
（訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費）

公費負担者番号																				
公費受給者番号																				

平成	2	9	年	0	4	月分
保険者番号	9	0	2	0	2	0

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0
	(フリガナ)	カゴ サブロウ									
	氏名	介護 三郎									
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和	性別	1.男	2.女				
		0	6	年	0	3	月	0	3	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	2	9	年	0	4	月	0	1	日	から
	平成	3	0	年	0	3	月	3	1	日	まで

請求事業者

事番

事名

所

連

<事例説明>

平成29年4月

4/21施設入所

■ : 総合事業サービス利用
□ : 住所地特例適用期間

- ・月を通じて訪問型サービス（独自）を利用
- ・4/21に住所地特例対象施設に入所

介護予防サービス計画	3	介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成								
事業所番号	9	0	0	0	0	0	0	3	3	0
事業所名称										

開始年月日	平成	2	9	年	0	4	月	0	1	日
中止年月日										

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	公費回数
訪問型独自サービス1	A 2 1 1 1 1	1	1	1 1 6 8	
訪問型独自サービス処遇改善加算1	A 2 6 2 7 0	1	1	1 0 0	

・月の途中で住所地特例適用となった場合、月額報酬サービスの利用分は日割りとせず、月末の状況における欄に記載する

・月額加算（処遇改善加算、中山間地域等提供加算等）は月末の状況における欄に記載する

1. 事業費請求額を求める

⑩事業費請求額＝

《《⑦給付単位数×⑨単位数単価》×給付率》

1,268 単位×10 円=12,680 円

12,680 円×90% = 11,412 円

2. 利用者負担額を求める

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

1,268 単位×10 円=12,680 円

12,680 円－11,412 円=1,268 円

※ 《》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す

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1	A 2 1 1 1 1	1	1	1 1 6 8			903030	
訪問型独自サービス処遇改善加算1	A 2 6 2 7 0	1	1	1 0 0			903030	

①サービス種類コード ②名称	A 2	訪問型サービス（独自）	処遇改善加算のサービス単位数を算出する
③サービス実日数	4	日	1,168 単位×8.6%=100.448 ≒ 100 単位（四捨五入）
④計画単位数		1 1 6 8	
⑤限度額管理対象単位数		1 1 6 8	
⑥限度額管理対象外単位数		1 0 0	
⑦給付単位数（④⑤のうち少ない数）+⑥		1 2 6 8	
⑧公費分単位数		0	月末の状況における単価を記載する
⑨単位数単価	1 0 0 0	円/単位	
⑩事業費請求額	1 1 4 1 2		
⑪利用者負担額	1 2 6 8		
⑫公費請求額	0		
⑬公費分本人負担	0		

<月額報酬対象サービス及び日割り計算用サービスコードがない加算の取扱い>

月の途中で住所地特例対象施設に入所（入居）し、住所地特例対象者になった場合は、日割りは行わず、月末における状況に応じた月額包括報酬を算定する。

また、月の途中で住所地特例対象施設を移った場合も、日割りは行わず、月末における状況に応じた月額包括報酬を算定する。

様式第二の三（附則第〇条関係）

記載例 2 6

総合事業サービス（月定額・日割り・公費あり）の請求
（月途中住所地利特適用の場合）

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
（訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費）

公費負担者番号	1	2	9	0	0	0	1	0
公費受給者番号	0	0	0	0	0	0	2	

平成	2	9	年	0	4	月分
保険者番号	9	0	2	0	2	0

被保険者番号	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	
(フリガナ)	カゴ サブロウ										
氏名	介護 三郎										
生年月日	1. 明治		2. 大正		3. 昭和		性別	1. 男			2. 女
	0	6	年	0	3	月		0	3	日	
要支援状態区分等	事業対象者・要支援1・要支援2										
認定期間	・月の途中で住所地特例適用となった場合、月額報酬サービスの日割り請求分は、住所地特例適用前の利用分は事業費明細欄に、住所地特例適用後の利用分は事業費明細欄（住所地特例対象者）に記載する ・月額加算（処遇改善加算、中山間地域等提供加算等）は月末の状況における欄に記載する										

事業所番号	9	0	A	0	0	0	0	3	0	0
事業所名称	<事例説明> 平成29年4月 									
請求事業者	・月を通じて訪問型サービス（独自）を利用 ・4/16に公費適用開始（日割り事由に該当） ・4/21に住所地特例対象施設に入所 （住所地特例適用前の単位数単価：10円） （住所地特例適用後の単位数単価：10円）									
事業所名称	中止年月									

介護予防サービス計画
開始年月日

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1日割	A 2 2 1 1 1	3	8	2	0	7	6	0	5	1	9	0

1. 事業費請求額を求める ⑩事業費請求額＝ $(((7)給付単位数 \times (9)単位数単価) \times 給付率)$ $760 \text{ 単位} \times 10 \text{ 円} = 7,600 \text{ 円}$ $478 \text{ 単位} \times 10 \text{ 円} = 4,800 \text{ 円}$ $(7,000 \text{ 円} + 4,780 \text{ 円}) \times 90\% = 11,442 \text{ 円}$	2. 公費請求額を求める ⑫公費請求額＝ $(((8)公費分単位数 \times (9)単位数単価) \times 給付率)$ $190 \text{ 単位} \times 10 \text{ 円} = 1,900 \text{ 円}$ $429 \text{ 単位} \times 10 \text{ 円} = 4,290 \text{ 円}$ $(1,900 \text{ 円} + 4,290 \text{ 円}) \times (100\% - 90\%) = 619 \text{ 円}$	3. 利用者負担額を求める ⑪利用者負担額＝ $(((7)給付単位数 \times (9)単位数単価) - ⑩事業費請求額 - ⑫公費請求額)$ $(7,600 \text{ 円} + 4,780 \text{ 円}) - 11,442 \text{ 円} - 619 \text{ 円} = 619 \text{ 円}$
--	--	--

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	回数	公費対象単位数	保険者番号	摘要	
訪問型独自サービス1日割	A 2 2 1 1 1	3	8	1	0	3	8	0	903030
訪問型独自サービス処遇改善加算1	A 2 6 2 7 0		1	9	8	1	4	9	903030

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

住所地利特適用前後で単位数単価の高い単価を記載する

<月額報酬対象サービス及び日割り計算用サービスコードがない加算の取扱い>
 月の途中で住所地特例対象施設に入所（入居）し、住所地特例対象者になった場合は、日割りは行わず、月末における状況に応じた月額包括報酬を算定する。
 また、月の途中で住所地特例対象施設を移った場合も、日割りは行わず、月末における状況に応じた月額包括報酬を算定する。

記載例 27
 総合事業サービス（月定額）の請求
 （月途中住所地特例適用の場合）

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
 （介護予防ケアマネジメント費）

公費負担者番号	
公費受給者番号	

平成	2	9	年	0	4	月分
保険者番号	9	0	2	0	2	0

被保険者番号	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	
(フリガナ)	カゴ サブロウ										
氏名	介護 三郎										
生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和	性別	1. 男 2. 女						
	0	6	年		0	3	月	0	3	日	
要支援状態区分	事業対象者・要支援1・要支援2										
認定有効期間	平成	2	9	年	0	4	月	0	1	日	から
	平成	3	0	年	0	3	月	3	1	日	まで

事業所番号	9	0	0	0	0	0	0	3	3	0
事業所名称	<事例説明>									
所在地										
連絡先	・月を通じて訪問型サービス（独自）を利用 ・4/21に住所地特例対象施設に入所									

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

・月の途中で住所地特例適用となった場合、月額報酬サービスの利用分は日割りとせず、月末の状況における欄に記載する

1. 事業費請求額を求める
 ⑩事業費請求額＝
 《⑦給付単位数×⑨単位数単価》
 430単位×10円＝4,300円
 ※《》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す

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
介護予防ケアマネジメント	A F 2 1 1 1	4 3 0	1	4 3 0			903030	

事業所所在地の単価を記載する

区分	事業分	公費分
①サービス単位数合計	4 3 0	
②単位数単価	1 0 0 0 円/単位	
③給付率		/100
④事業費請求額（円）	4 3 0 0	

枚中 枚目

<月額報酬対象サービス及び日割り計算用サービスコードがない加算の取扱い>
 月の途中で住所地特例対象施設に入所（入居）し、住所地特例対象者になった場合は、日割りは行わず、月末における状況に応じた月額包括報酬を算定する。
 また、月の途中で住所地特例対象施設を移った場合も、日割りは行わず、月末における状況に応じた月額包括報酬を算定する。

様式第二の三 (附則第〇条関係)

記載例 3 2
二割負担対象者がみなしサービスを受けた場合の請求

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
(訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費)

公費負担者番号		平成	2	9	年	0	8	月	分
公費受給者番号		保険者番号	9	0	1	0	1	0	

被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 1 0 1 0	事業所	9 0 7 0 1 0 0 0 1 0
	(フリガナ)	カゴ ナツコ		〇〇事業所
	氏名	介護 夏子		〒 9 9 9 - 9 9 9 9
	生年月日	1. 明治 2. 大正 3. 昭和 0 5 年 0 7 月 0 7 日	性別	1. 男 2. 女
	要支援状態区分等	事業対象者 (要支援1)・要支援2		所在地
認定有効期間	平成 2 9 年 0 4 月 0 1 日 から 平成 3 0 年 0 3 月 3 1 日 まで	求業者	連絡先	電話番号 099-222-2222

介護夏子さんは、8月1日に二割負担対象者と判定された

介護予防サービス計画	3. 介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成	事業所番号	9 0 0 0 0 1 0 0 0 1	事業所名称	●●地域包括支援センター
------------	---------------------------	-------	---------------------	-------	--------------

開始年月日	平成		年		月		日	中止年月日	平成		年		月		日
-------	----	--	---	--	---	--	---	-------	----	--	---	--	---	--	---

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
介護予防訪問介護 I	A 1 1 1 1 1 1		1	1 2 2 6			
予防訪問介護初回加算	A 1 4 0 0 1		1	2 0 0			

以下の総合事業サービスについては、二割負担が適用される

- ・ A1：訪問型サービス (みなし)
- ・ A2：訪問型サービス (独自)
- ・ A5：通所型サービス (みなし)
- ・ A6：通所型サービス (独自)

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	公費対象単位数	施設所在	摘要
※ 利用者負担割合が、変更される場合がありますので、『負担割合証』を毎月確認してください。								

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	日	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					給付率 (/100)
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) + ⑥		1 4 2 6					事業	8 0
	⑧公費分単位数			0				公費	
	⑨単位数単価	1 0 0 0	円/単位		円/単位		円/単位	円/単位	合計
	⑩事業費請求額	1 1 4 0 8							1 1 4 0 8
	⑪利用者負担額	2 8 5 2							2 8 5 2
	⑫公費請求額			0					0
	⑬公費分本人負担			0					0

二割負担対象者の場合、給付率は「80」とする

みなしサービス及び保険者独自サービスについては、二割負担対象者の場合、介護同様に利用者負担が2割となるよう請求する

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
(介護予防ケアマネジメント費)

公費負担者番号																				
公費受給者番号																				

平成	2	9	年	0	4	月分
保険者番号	9	0	1	0	1	0

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0											
	(フリガナ)	カゴ イロウ																				
	氏名	介護 一郎																				
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和	性別	0	5	年	0	7	月	0	7	日	1. 男	2. 女						
	要支援状態区分	事業対象者・要支援1																				
認定有効期間	平成	2	9	年	0	4	月	0	1	日	から	平成	3	0	年	0	3	月	3	1	日	まで

請求事業者	事業所番号	9	0	7	0	1	0	0	0	1	0
	事業所名称	〇〇地域包括支援センター									
	所在地	〒999-9999 〇〇県〇〇市△△町1-1-1									
	連絡先	電話番号 099-222-2222									

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
		ケアマネジメント費 A	A F 0 0 0 1	4 3 0	1	4 3 0		
介護予防ケアマネジメント費のサービス名称・単位数等は 阿南市が定めます。 事業対象者の介護予防ケアマネジメント費は、阿南市に請求する。								

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
	住所地特例者の場合は、この欄に記載する。								

請求額集計欄	区分	事業分			公費分				
	①サービス単位数合計			4	3	0			
	②単位数単価	1	0	0	0	円/単位			
	③給付率							/100	
④事業費請求額(円)			4	3	0	0			

平成29年4月より、徳島県全保険者が総合事業を実施することにより次の問題等が予想される。

- 住所地特例の整理
- 総合事業実施事業所への請求明細書の正しい記載方法及びサービスコード(各保険者ごと)の周知
- 地域支援包括支援センターへの給付管理票の正しい記載方法の周知(各保険者ごと・指定・基準に誤った番号を記載)
- 事業所請求ソフトベンダへの対応
- 介護予防ケアマネジメント費の取扱い
- 他市町村の事業所を利用する場合の請求方法周知

Ⅸ 国保連合会における審査

○各処理における総合事業対応は以下のとおり。

区 分	内 容
一次審査 資格審査	<ul style="list-style-type: none">・基本的に介護(予防)給付と同様の審査内容。・事業対象者に係る資格審査の追加。・保険者独自サービスに対する審査の追加。
上限審査	<ul style="list-style-type: none">・基本的に介護(予防)給付と同様に、サービス事業所の請求は給付管理票との突合審査により決定・査定される。・また、限度額管理対象外サービス(A9～AE)については、給付管理票に記載されない為、給付管理票との突合審査は行わずに決定される。・介護予防ケアマネジメント費(AF)についても、給付管理票と突合されない。(市町村の委託(サービスコードAFの登録)がある場合は、給付管理票の提出がない場合でも支給決定される。ただし、事業対象者に係る介護予防ケアマネジメント費は委託対象外の為、返戻となる。)
事業所への 通知方法	<ul style="list-style-type: none">・返戻一覧表、過誤決定通知書等の各種帳票については、介護(予防)給付と総合事業に係る帳票は別帳票として出力。
過誤・再審査	<ul style="list-style-type: none">・処理の流れは、介護(予防)給付と同様。・各種帳票(保険者向け・事業所向け)については、介護(予防)給付と総合事業に係る帳票は別帳票として出力。

X 国保連合会への請求

○予防給付と総合事業の請求書の記載（訪問系・通所系・ケアマネジメント）

種別	予防給付		総合事業	
	様式	対象サービス種類	様式番号	対象サービス種類
請求書	様式第一 (介護給付費請求書)	介護予防訪問介護(61) 介護予防通所介護(65) 介護予防支援費(46)	様式第一の二 (介護予防・日常生活支援総合事業費請求書)	訪問型サービス(A1～A4) 通所型サービス(A5～A8) その他生活支援サービス(A9～AE) 介護予防ケアマネジメント費(AF)
明細書 (サービス)	様式第二の二 (介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書)	介護予防訪問介護(61) 介護予防通所介護(65) その他対象サービス(省略)	様式第二の三 (介護予防・日常生活支援総合事業費明細書)	訪問型サービス(A1～A4) 通所型サービス(A5～A8) その他生活支援サービス(A9～AE)
明細書 (ケアマネジメント)	様式第七の二 (介護予防支援費明細書)	介護予防支援費(46)	様式第七の三 (介護予防ケアマネジメント費明細書)	介護予防ケアマネジメント費(AF)

(ポイント) 請求書、明細書はそれぞれ(予防・事業)に応じた様式にて作成する。

○予防給付と総合事業の給付管理票の記載

種別	予防給付・総合事業共通	
様式	様式	記載方法
給付管理票	様式十一 (給付管理票)	「予防給付のみ」、「総合事業のみ」、「予防+事業」のいずれの場合であっても、限度額管理対象サービスについては、給付管理票は1枚にすべてを記載すること。 ※従来からの月途中変更時「要介護⇄要支援」における「介護サービス」と「介護予防サービス」混在型の整理と同様。

(ポイント) 給付管理票は内容に関わらず1件で作成する。

X I 介護予防ケアマネジメント費を請求

介護予防支援費と介護予防ケアマネジメント費

種類	要支援者			事業対象者
	給付	給付+事業	事業	事業
介護予防支援費(46)	○※1	○※1	—	—
介護予防ケアマネジメント費(AF)	—	—	○※2	○※3

※1 要支援者が予防給付を利用した場合は、総合事業利用の有無に関わらず、「介護予防支援費」を国保連に請求する。

※2 要支援者が総合事業のみを利用した場合は、地域包括支援センターは市町村に介護予防ケアマネジメント費を請求する。ただし、市町村が国保連にAFの審査支払を委託している場合は、地域包括支援センターは国保連にAFを請求する。

※3 事業対象者が総合事業を利用した場合は、地域包括支援センターは市町村に介護予防ケアマネジメント費を請求する。

ⅩⅡ 区分支給限度額と明細書

区分支給限度額と明細書

利用者区分	サービス利用例	明細書	ケアマネジメント明細書	支給限度額
事業対象者	事業(訪問介護)のみ	(様式第二の三)	介護予防ケアマネジメント (様式第七の三)	原則5,003単位
	事業(通所介護)のみ			例外的に10,473単位まで
	事業(訪問介護と通所介護)			(＊別途申請が必要)
要支援 1	給付のみ	(給付は様式二の二)	介護予防支援費 (様式第七の二)	5,003単位
	給付 + 事業(訪問介護)	(給付は様式二の二)		
	給付 + 事業(通所介護)	(事業は様式二の三)		
	事業(訪問介護と通所介護)	(様式第二の三)	介護予防ケアマネジメント費 (様式第七の三)	
要支援 2	給付のみ	(給付は様式二の二)	介護予防支援費 (様式第七の二)	10,473単位
	給付 + 事業(訪問介護)	(給付は様式二の二)		
	給付 + 事業(通所介護)	(事業は様式二の三)		
	事業(訪問介護と通所介護)	(様式第二の三)	介護予防ケアマネジメント費 (様式第七の三)	

給付管理票(様式十一)は1枚で給付と事業

明細書は2枚もある(給付は様式二の二・事業は様式二の三)

ケアマネジメント(様式七の三)は1枚で要支援での事業サービス

XIII 様式関係

新規

事業所番号 9070050014 介護予防・日常生活支援総合事業審査決定増減表 平成 27 年 5 月 31 日 1 頁
 事業所名 □□□事業所 平成 27 年 5 月 審査分 ○○○国民健康保険団体連合会

保険者番号	サービス提供年月	請求差		返戻		査定増減		保留分		保留復活分		備考
		件数	金額	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数	
900001	H27.4			2	2,000	1	-80	0	0	0	0	
合計		-2	-2,080	2	2,000	1	-80	0	0	0	0	

※1 この表は請求のあった介護予防・日常生活支援総合事業費のうち、審査決定に際し、請求書と請求明細書の積上げとの差、返戻、査定増減、保留のあったものについて通知するものです。
 ※2 保留復活分については、前月まで保留されていたものが、復活したものです。

SHL05 (7231)

新規

事業所番号 9070050014 介護予防・日常生活支援総合事業審査増減単位数通知書 平成 27 年 5 月 31 日 1 頁
 事業所名 □□□事業所 平成 27 年 5 月 審査分 ○○○国民健康保険団体連合会 ○○○審査委員会

保険者番号	施設番号 施設名称	サービス提供年月	サービス種別コード	サービス項目コード	増減単位数	事由	内 容	連絡事項
900001	9000000001	H27.4	A1	1111	-80	B	総付管理費の実績を超えるもの 査定単位数 (1000) 請求単位数 (1080)	

○事由記号の内容

上開審査分		審査分	
記号	内 容	記号	内 容
A	総付管理費に実績が記載されていないもの	C	適応と認められないもの
D	減額と認められるもの	E	凍結と認められるもの
B	総付管理費の実績を超えるもの	F	担当機関に該当するもの
		G	前記の外、不適当、不必要と認められるもの

SHL02 (7321)

新規

介護予防・日常生活支援総合事業請求明細書返戻（保留）一覧表

事業所番号 9070050014 平成27年5月 審査分 平成27年 5月 31日

1頁

事業所名 □□□事業所 ○○○国民健康保険団体連合会

Table with columns: 保険者番号, 被保険者番号, 種別, サービス提供年月, サービス種類, サービス項目, 単位数, 事由, 内容, 備考. Contains two rows of data for services provided in May 2025.

※ 種別 : 請…請求明細書、ケ…介護予防ケアマネジメント費請求明細書
※ サービス項目 : 審査エラーによる返戻のうち、明細情報のエラーにはサービス項目コードが出力されず
※ 備考の保留は、当月審査分において介護予防支援事業所から給付管理票の提出がないため、保留扱いとしたものである。 SHDL03 (7431)

新規

介護予防・日常生活支援総合事業費支払決定額内訳書

国保連合会 → 事業所

平成27年5月 審査分

平成27年6月1日

1頁

○○○国民健康保険団体連合会

事業所番号 90A0000010 事業所名 総合事業事業所 1

Table with columns: 保険者番号, サービス提供年月, サービス種類名, 件数, 日数, 単位数, 金額, 保険者(公費負担者)負担金額, 備考. Includes a summary row for total costs and a row for overpayment adjustment.

※過額調整の内訳については、介護予防・日常生活支援総合事業費過額決定通知書、介護予防・日常生活支援総合事業費再審査決定通知書に記載しています。 S10L21 (7551)

新規

国保連合会 → 事業所

介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書(事業所分)(平成27年6月取扱分)

過誤申立てについては、下記のとおり決定しましたので通知します。

平成27年7月1日 1頁
〇〇〇国民健康保険団体連合会

事業所番号	事業所名
90A000010	総合事業事業所1

認定職保険番号 保険者名	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種別名	過誤申立事由	単位数	保険者負担額 (公費負担額)	備考
900010	0000000001	H27.4	訪問型独自	総合事業明細 請求誤り	-500	-4,500	
〇〇市	ヒナシヤ1						
900010	0000000002	H27.4	訪問型独自	総合事業明細 給付管理票取消	-600	-5,400	
〇〇市	ヒナシヤ2						

		件数	単位数	保険者負担額 (公費負担額)
合計	総合事業費	-2	-1,100	-9,900

SLHL21(7641)

新規

国保連合会 → 事業所

介護予防・日常生活支援総合事業費再審査決定通知書(事業所分)(平成27年6月取扱分)

審査委員会において再度審議した結果、下記のとおり決定しましたので通知します。

平成27年7月1日 1頁
〇〇〇国民健康保険団体連合会
〇〇〇審査委員会

事業所番号	事業所名
90A000010	総合事業事業所1

証記載保険番号 保険者名	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種別名	再審査申立事由	当初請求単位数	原審単位数	決定単位数	覆審単位数	保険者負担額 (公費負担額)
900010	0000000002	H27.4	訪問型みなし	給付管理票 業種修正	3,000	1,000	3,000	2,000	18,000
〇〇市	ヒナシヤ2								

		再 審 査 決 定			覆 審		
		件数	単位数	保険者負担額 (公費負担額)	件数	単位数	保険者負担額 (公費負担額)
合計	総合事業費	0	3,000	30,000	0	2,000	18,000

SLHL24(7651)

〒 XXX-XXXX

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN 様

介護給付費等支払決定額通知書

NNZ9年Z9月 審査分として下記金額を支払決定し
右記銀行に送金しますので通知致します。

事業所番号 XXXXXXXXXX

金額 ---, ---, ---, --9

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

NNZ9年Z9月Z9日
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

振込金額内訳

介護給付費支払額	---, ---, ---, --9
主治医意見書作成料	ZZZ, ZZZ, ZZZ, ZZ9
消費税	ZZZ, ZZZ, ZZZ, ZZ9
認定調査費委託料	ZZZ, ZZZ, ZZZ, ZZ9
消費税	ZZZ, ZZZ, ZZZ, ZZ9
介護予防・日常生活支援総合事業費支払額	ZZZ, ZZZ, ZZZ, ZZ9
電子証明書発行手数料(消費税を含む)	---, ---, ---, --9
介護給付費等合計	---, ---, ---, --9