

【表7：サービスコード・介護給付費の額を特定する上での確認事項】

サービス種類	区 分	サービスコード・介護給付費の額を特定する上での確認事項
訪問介護	サービス種類	身体介護、家事援助の別
	時間単位	計画滞在時間
	時間帯	早朝、夜間、深夜の該当の有無
	サービス担当者の資格等	3級課程終了者該当の有無
	加算に関連する付加的なサービス	2人派遣の有無
	事業所等の所在地	特別地域加算の有無
	基準該当事業者の適用単価	指定事業者、基準該当事業者の区分、同居家族による介護の該当の有無
訪問入浴介護	サービス種類	全身入浴又は清拭もしくは部分入浴の別
	サービス担当者の資格等	介護職員3人による場合の該当の有無
	事業所等の所在地	特別地域加算の有無
	基準該当事業者の適用単価	指定事業者、基準該当事業者の区分
訪問看護	時間単位	計画滞在時間
	時間帯	早朝、夜間、深夜の該当の有無
	事業所の種類	訪問看護ステーション・病院診療所の区分
	サービス担当者の資格等	准看護婦(士)の該当の有無、理学療法士・作業療法士の該当の有無
	加算に関連する付加的なサービス	24時間連絡体制の有無
	事業所等の所在地	特別地域加算の有無
	その他	特別管理加算の有無、ターミナルケア加算の有無
訪問リハビリテーション		
通所介護	時間単位	計画滞在時間
	事業所の種類	単独型・併設型・痴呆専用単独型・痴呆専用併設型の区分
	事業所の体制・設備等	機能訓練体制の有無
	加算に関連する付加的なサービス	入浴の有無と内容、送迎の有無、食事提供の有無
	基準該当事業者の適用単価	指定事業者、基準該当事業者の区分
通所リハビリテーション	時間単位	計画滞在時間
	事業所の種類	通常規模の医療機関・小規模診療所・介護老人保健施設の区分
	加算に関連する付加的なサービス	入浴の有無と内容、送迎の有無、食事提供の有無
		老健OT、PT訪問の有無
福祉用具貸与*	事業所等の所在地	特別地域加算の有無(搬入日の属する月のみ、加算対象となる。)
短期入所生活介護	事業所の種類	単独型・併設型の区分
	事業所の体制・設備等	職員配置の区分、機能訓練体制の有無
	加算に関連する付加的なサービス	送迎の有無
	基準該当事業者の適用単価	指定事業者、基準該当事業者の区分
短期入所療養介護	事業所の種類	介護老人保健施設・病院療養型・診療所療養型・痴呆疾患型・基準適合診療所型・介護力強化型の区分
	事業所の体制・設備等	職員配置の区分(基準適合診療所型を除く。)
		リハビリ体制の有無、痴呆専用棟の有無(介護老人保健施設)
		医師配置の経過措置の適用の有無(病院療養型)
		療養環境の区分(病院療養型・診療所療養型)
	看護職員等勤務条件基準の区分(病院療養型・介護力強化型)	
加算に関連する付加的なサービス	送迎の有無	

* 利用者が現に支払った額が給付の基準額となるため基準該当サービスの給付費(介護報酬)額の適用対象とならない。

介護給付費点数コード(案)

1. 訪問介護

訪問介護コード表(その1)

	算定項目				合成点数	算定単位	サービス内容 (略称)	サービスコード	
	所要時間	訪問介護員	派遣人数	早期・夜間/深夜				種類	項目
訪問介護 身体介護中心	30分未満 (A点)		1人派遣	早期・夜間/深夜	A	回数	身体介護1	11	11111
				早期・夜間加算 (P%加算)	$A \times (1+P/100)$		身体介護1・早期夜間		11112
				深夜加算 (Q%加算)	$A \times (1+Q/100)$		身体介護1・深夜		11113
					A×2		身体介護1・2人		11211
				早期・夜間加算 (P%加算)	$A \times 2 \times (1+P/100)$		身体介護1・2人・早期夜間		11222
				深夜加算 (Q%加算)	$A \times 2 \times (1+Q/100)$		身体介護1・2人・深夜		11223
			3級課程 修了者等 による場合 (×S%を 算定)	早期・夜間/深夜	$A \times S/100$		身体介護1・3級		11311
				早期・夜間加算 (P%加算)	$A \times S/100 \times (1+P/100)$		身体介護1・3級・早期夜間		11312
				深夜加算 (Q%加算)	$A \times S/100 \times (1+Q/100)$		身体介護1・3級・深夜		11313
					$A \times S/100 \times 2$		身体介護1・3級・2人		11411
				早期・夜間加算 (P%加算)	$A \times S/100 \times 2 \times (1+P/100)$		身体介護1・3級・2人・早期夜間		11422
				深夜加算 (Q%加算)	$A \times S/100 \times 2 \times (1+Q/100)$		身体介護1・3級・2人・深夜		11433
	30分以上 1時間未満 (B点)		1人派遣	早期・夜間/深夜	B	回数	身体介護2	11	12111
				早期・夜間加算 (P%加算)	$B \times (1+P/100)$		身体介護2・早期夜間		12112
				深夜加算 (Q%加算)	$B \times (1+Q/100)$		身体介護2・深夜		12113
					B×2		身体介護2・2人		12211
				早期・夜間加算 (P%加算)	$B \times 2 \times (1+P/100)$		身体介護2・2人・早期夜間		12222
				深夜加算 (Q%加算)	$B \times 2 \times (1+Q/100)$		身体介護2・2人・深夜		12223

訪問介護コード表(その2)

	算定項目				合成点数	算定単位	サービス内容 (略称)	サービスコード	
	所要時間	訪問介護員	派遣人数	早期・夜間/深夜				種類	項目
訪問介護 身体介護中心	30分以上 1時間未満 (B点)		1人派遣	早期・夜間/深夜	$B \times S/100$	回数	身体介護2・3級	11	12311
				早期・夜間加算 (P%加算)	$B \times S/100 \times (1+P/100)$		身体介護2・3級・早期夜間		12312
				深夜加算 (Q%加算)	$B \times S/100 \times (1+Q/100)$		身体介護2・3級・深夜		12313
					$B \times S/100 \times 2$		身体介護2・3級・2人		12411
				早期・夜間加算 (P%加算)	$B \times S/100 \times 2 \times (1+P/100)$		身体介護2・3級・2人・早期夜間		12422
				深夜加算 (Q%加算)	$B \times S/100 \times 2 \times (1+Q/100)$		身体介護2・3級・2人・深夜		12433
			3級課程 修了者等 による場合 (×S%を 算定)	早期・夜間/深夜	$C+c$		身体介護3		13111
				早期・夜間加算 (P%加算)	$(C+c) \times (1+P/100)$		身体介護3・早期夜間		13112
				深夜加算 (Q%加算)	$(C+c) \times (1+Q/100)$		身体介護3・深夜		13113
					$(C+c) \times 2$		身体介護3・2人		13211
				早期・夜間加算 (P%加算)	$(C+c) \times 2 \times (1+P/100)$		身体介護3・2人・早期夜間		13222
				深夜加算 (Q%加算)	$(C+c) \times 2 \times (1+Q/100)$		身体介護3・2人・深夜		13233
	1時間以上 1時間半 未満 (C+c点)		1人派遣	早期・夜間/深夜	$(C+c) \times S/100$	回数	身体介護3・3級	11	13311
				早期・夜間加算 (P%加算)	$(C+c) \times S/100 \times (1+P/100)$		身体介護3・3級・早期夜間		13312
				深夜加算 (Q%加算)	$(C+c) \times S/100 \times (1+Q/100)$		身体介護3・3級・深夜		13313
					$(C+c) \times S/100 \times 2$		身体介護3・3級・2人		13411
				早期・夜間加算 (P%加算)	$(C+c) \times S/100 \times 2 \times (1+P/100)$		身体介護3・3級・2人・早期夜間		13422
				深夜加算 (Q%加算)	$(C+c) \times S/100 \times 2 \times (1+Q/100)$		身体介護3・3級・2人・深夜		13433

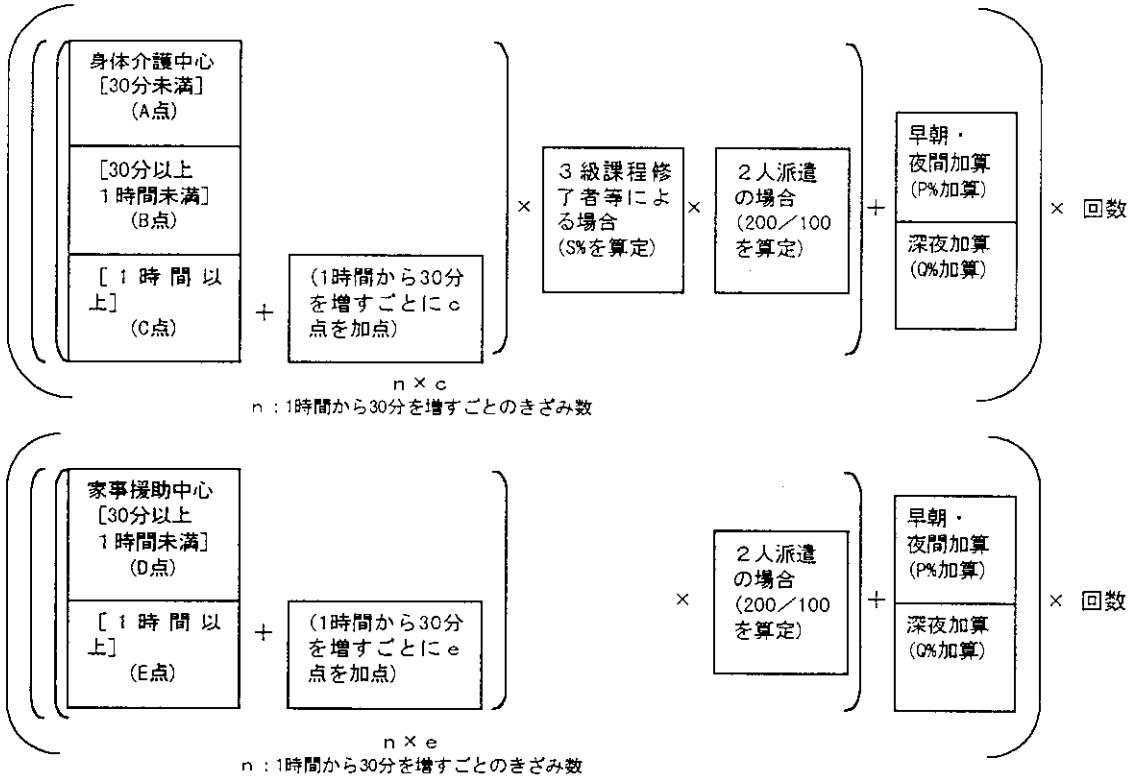
2. 居宅介護支援

居宅介護支援コード表

	算定項目		合成点数	算定単位	サービス内容 (略称)	サービスコード		
	要介護状態区分	特別地域居宅介護支援加算				種類	項目	
居宅介護支援	居宅介護支援費	要支援 (A1点)		A1	1月 あたり	居宅介護支援 1	4 3	1 1 1 1
			厚生大臣が定める地域に所在する事業所の場合 (R%加算)	$A1 \times (1 + R/100)$		特別地域居宅介護支援 1		8 1 1 1
	要介護1、 要介護2 (A2点)		A2	居宅介護支援 2		1 1 1 2		
		厚生大臣が定める地域に所在する事業所の場合 (R%加算)	$A2 \times (1 + R/100)$	特別地域居宅介護支援 2		8 1 1 2		
	要介護3、 要介護4、 要介護5 (A3点)		A3	居宅介護支援 3		1 1 1 3		
		厚生大臣が定める地域に所在する事業所の場合 (R%加算)	$A3 \times (1 + R/100)$	特別地域居宅介護支援 3		8 1 1 3		

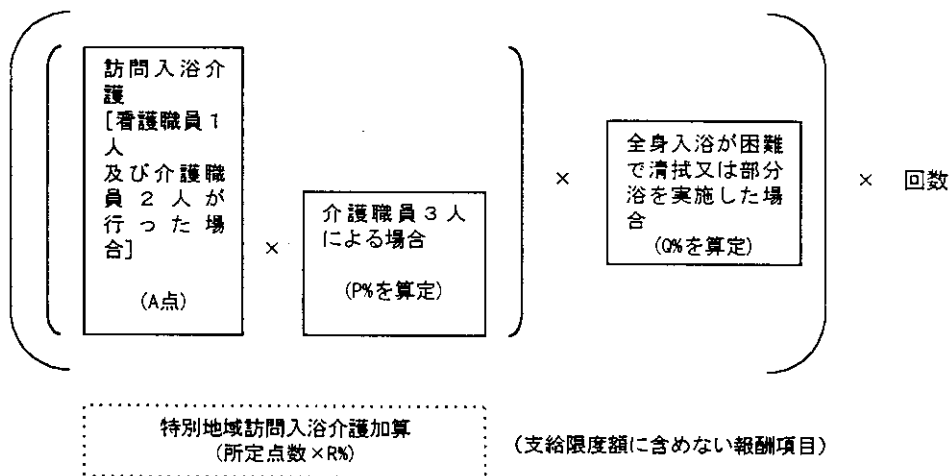
介護給付費の算定構造（案）

1. 訪問介護



特別地域訪問介護加算 (所定点数×R%) (支給限度額に含めない報酬項目)

2. 訪問入浴介護



3. 居宅介護支援

居宅介護 支援費	要支援	(A1点)
	要介護1・2	(A2点)
	要介護3・4・5	(A3点)

1月当たり

※月末において当該月の居宅サービス計画に位置付けられているサービスに係る情報を記載した文書を市町村（審査支払事務を委託している場合は、国保連合会）に提出した居宅介護支援事業者について、所定点数を算定する。

特定地域居宅介護支援加算 (所定点数×R%)	1月当たり
---------------------------	-------

第2段階

「月間サービス計画」の作成

(2)「月間サービス計画」の作成

週単位の「居宅サービス計画原案」をもとに、「月間サービス計画」を作成する。

○週単位の「居宅サービス計画原案」に位置付けられたサービスをもとに、1月間分の「月間サービス計画」を作成する。

○下記の順で全体を記載。なお、サービス提供時間帯が決まっているものは、提供時間帯の早い順(0:00～23:59)に記載することとする。

①福祉用具貸与を除く訪問通所サービス(訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション)

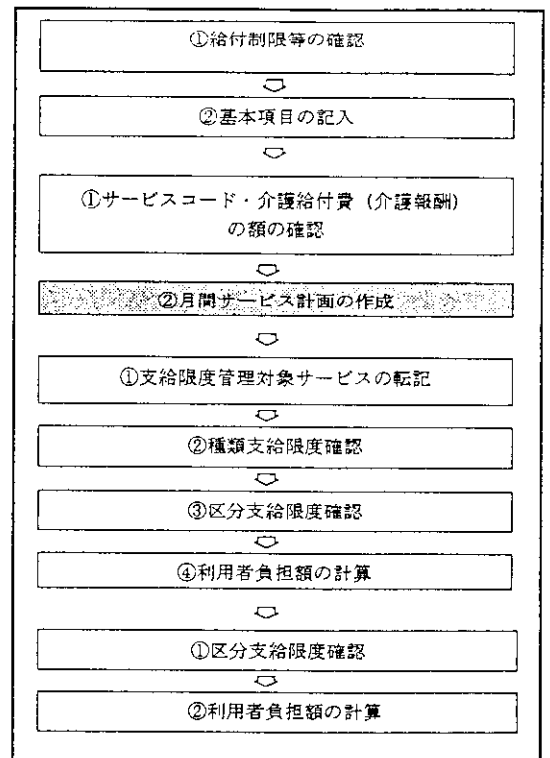


②福祉用具貸与



③短期入所サービス(短期入所生活介護、短期入所療養介護)

※「居宅療養管理指導」、「痴呆対応型共同生活介護」及び「特定施設入所者生活介護」については、支給限度額の設定がないため記載を要しない。



【表9: サービス利用票(月間サービス計画)記載項目一覧】

項目	記入方法	備考
曜日	対象月における日付に対応し、曜日を記載する。	休日等を区分する必要がある場合は、曜日に○をつけるなどの記載方法をとる。
提供時間帯	サービス提供開始・終了の予定時刻を24時間制(0:00~23:59)で記載する。	福祉用具貸与、短期入所サービスの場合は、記載不要。
サービス内容	適用するサービスコードに対応するサービスの名称を記載する。	「介護給付費(介護報酬)点数コード表(仮称)」の省略名称
サービス事業者事業所名	サービス提供を行う事業所の名称を記載する。	
予定	その日の該当サービスの提供回数を記載する。	福祉用具貸与の場合は、記載不要。
実績	—	サービスを提供した事業所が実績を記載する。
合計回数	各行の「予定」欄に記載された提供回数の合計を記載する。	福祉用具貸与の場合は、記載不要。

第3段階

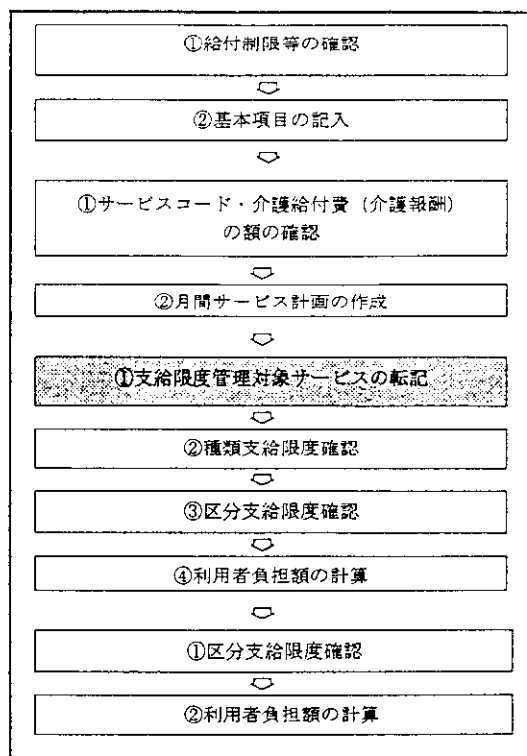
訪問通所区分の支給限度管理と利用者負担計算

(1) 支給限度管理対象サービスの転記

「サービス利用票別表」に「月間サービス計画」の各行から訪問通所サービスを転記する。

○訪問通所区分サービスは全て転記する。

○記載順序は、以下のとおり。



① サービス提供事業所毎に記載することとし、同一事業所での複数のサービスがある場合は、サービスコード毎に記載する。



② 事業所またはサービス種類（サービスコードの上2桁）が変わる毎に1行ずつ集計のための行を挿入する。

（1つのサービス種類について1つしかサービスコードがない場合は、内容が同じになるため集計行は不要。）

○区分支給限度管理対象外の加算（特別地域加算）がある場合については、P-48を参照。

【表10: サービス利用票別表記載項目一覧】

項目	記入方法	備考
事業所名	「月間サービス計画」表の「サービス事業者事業所名」欄から転記する。 集計行にも対象事業所名を記載する。	
事業所番号	上記「事業所名」に対応する事業所番号を『都道府県が提供する事業所台帳』により確認して記載する。 集計行にも対象事業所の事業所番号を記載する。	
サービス内容／種類	「月間サービス計画」表の「サービス内容」欄から転記する。 集計行の場合は、サービス種類の名称を記載する。	
サービスコード	上記「サービス内容」に対応するサービスコードを『介護給付費(介護報酬)点数コード表(仮称)』により確認し、記載する。 集計行は記載不要。	
点数	上記「サービスコード」に対応する1回あたりの点数を『介護給付費(介護報酬)点数コード表(仮称)』により確認し、記載する。 集計行は記載不要。	福祉用具貸与の場合は記載不要。
回数	「月間サービス計画」表の「予定」欄から1月間分の合計回数を転記する。 集計行は記載不要。	福祉用具貸与の場合は記載不要。
サービス点数／金額	上記「点数」に「回数」を乗じた結果を記載する。 集計行を識別できるよう記載する。(例: 括弧書き) 特別地域加算(区分支給限度管理対象外)についても、合計には含めないため、識別できるよう記載する。	福祉用具貸与の場合は、実際の費用額を点数あたり単価で除した結果(小数点以下四捨五入)を記載する。

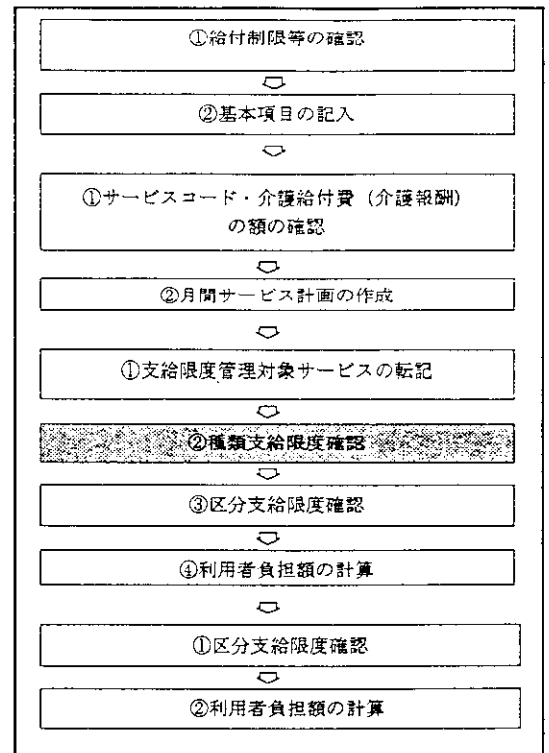
第3段階

訪問通所区分の支給限度管理と利用者負担計算

(2) 種類支給限度確認

種類支給限度の確認を行う。

○市町村が、種類支給限度基準を定めている場合は、種類別に支給限度基準内の点数と、限度基準を超える点数を切り分ける。



○記載順序は、以下のとおり。(参考:別添資料「様式及び記載例」P-14)

①被保険者証から、種類別の支給限度基準額を「種類別支給限度管理」表の「種類支給限度基準額(点)」欄に転記する。



②サービス利用票別表の「訪問通所区分支給限度管理・利用者負担計算」表の「サービス点数/金額」欄は、サービス種類別に点数を合計し、「種類別支給限度管理」表の「合計点数」欄に記載する。



③種類別に支給限度基準を超える点数を算出し、「種類別支給限度管理」表の「種類支給限度基準を超える点数」欄に記載する。(上記②-上記①)



④上記③の「種類支給限度基準を超える点数」を「訪問通所区分支給限度管理・利用者負担計算」表の「種類支給限度基準を超える点数」欄に種類別に割り振る。(なお、どの事業者に割り振るかは任意であり、各事業者との調整により決めることとなる)



⑤「サービス点数/金額」欄から、上記④で割り振られた「種類支給限度基準を超える点数」を差し引いた点数を、「種類支給限度基準内点数」欄に記載し、合計する。

第3段階

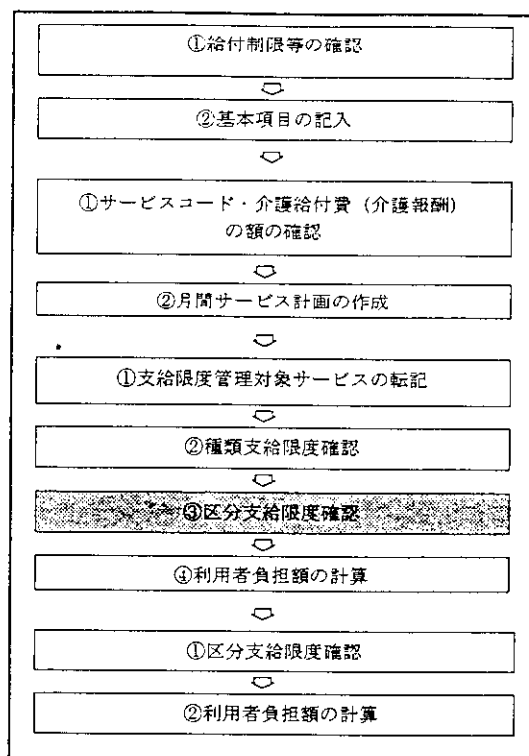
訪問通所区分の支給限度管理と利用者負担計算

(3) 区分支給限度確認

区分支給限度の確認を行う。

○記載順序は、以下のとおり。

(参考:別添資料「様式及び記載例」P-15)



①被保険者証から、訪問通所サービスの区分支給限度基準額を「区分支給限度基準額(点)」欄に転記する。



②種類支給限度基準が設定されていない場合は、「サービス点数/金額」欄の合計欄の点数(※設定されている場合は、「種類支給限度基準内点数」の合計欄の点数)が「区分支給限度基準額(点)」欄の点数を超える場合は、その超えた分の点数を「区分支給限度基準を超える点数」欄の合計欄に記載する。



③上記②の「区分支給限度基準を超える点数」の合計欄に等しくなるように点数を割り振る。(なお、どの事業者に割り振るかは任意であり、各事業者との調整により決めることとなる。)



④種類支給限度基準が設定されていない場合は、「サービス点数/金額」欄から(※設定されている場合は「種類支給限度基準内点数」欄から)、上記③で割り振られた「区分支給限度基準を超える点数」を差し引き、「区分支給限度基準内点数」を算出して記載する。

区分支給限度管理対象外の加算(特別地域加算)の記載について

○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、対象となるサービスを行う事業所について、サービス種類ごとに行わずつ行を設け記載する。

○記載順序は、以下のとおり。(参考:別添資料「様式及び記載例」P-16)

【表11: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
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。	
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。	
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(介護報酬)点数コード表(仮称)」の省略名称
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(介護報酬)点数コード表(仮称)」を参照して記載する。	
点数	記載不要。	
回数	記載不要。	
サービス点数/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点数の合計に、特別地域加算の率を乗じて算出した点数(小数点以下四捨五入)を記載する。	
区分支給限度基準を超える点数	「サービス点数/金額」が「区分支給限度基準内点数」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点数」の記載後に記載する。
区分支給限度基準内点数	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点数のうち、特別地域加算の対象となる点数に特別地域加算の率を乗じて算出した点数(小数点以下四捨五入)を記載する。	訪問看護の緊急時訪問看護加算、特別管理加算等は、区分限度管理対象であるが、特別地域加算対象外となる予定。(検討中)

○特別地域加算がある場合の「支給限度基準額を超える点数」の割り振りについて

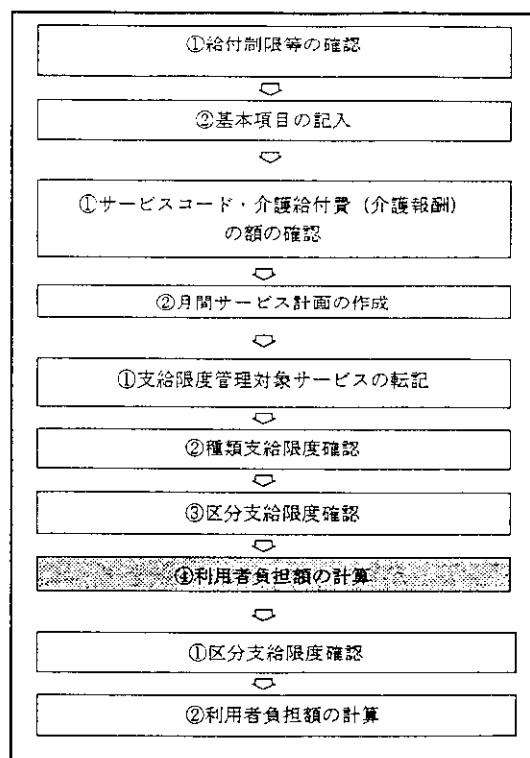
特別地域加算があるサービスとないサービスを含む場合の「支給限度基準額を超える点数」の割り振りについては、訪問リハビリテーション等の特別地域加算のないサービスに優先的に割り振ると利用者負担が少なくなることとなる。(参考:別添資料「様式及び記載例」P-17)

第3段階

訪問通所区分の支給限度管理と利用者負担計算

(4) 利用者負担額の計算

利用者負担額を計算する。



【表12: 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
点数単価	各事業所の所在地におけるサービス種類に対応する点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、「介護給付費（介護報酬）点数コード表（仮称）」によって確認する。	
費用総額(保険対象分)	「区分支給限度基準内点数」に「点数単価」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載する。	
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。
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。	
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。
利用者負担(全額負担分)	「(種類・区分)支給限度基準を超える点数」に「点数単価」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載する。	

第4段階

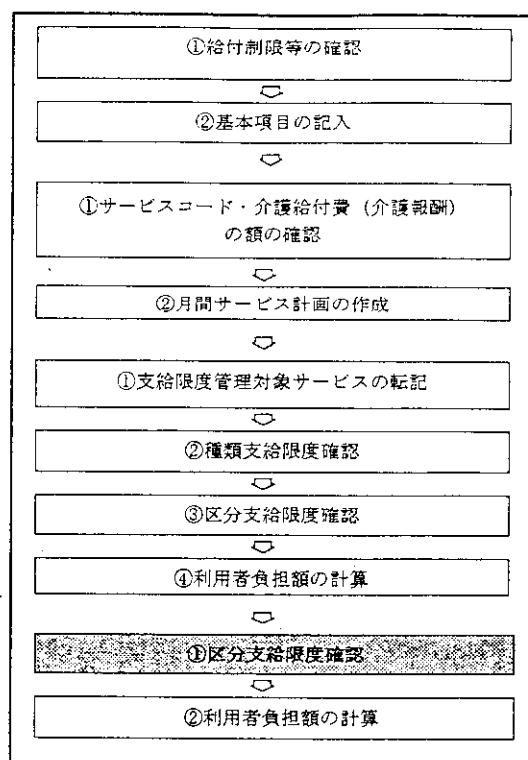
短期入所区分の支給限度管理と利用者負担計算

(1) 区分支給限度確認

区分支給限度の確認を行う。

○短期入所の保険給付対象となるサービスは全て転記する。

○「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」、「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13: サービス利用票別表(短期入所・区分支給限度)記載項目一覧】

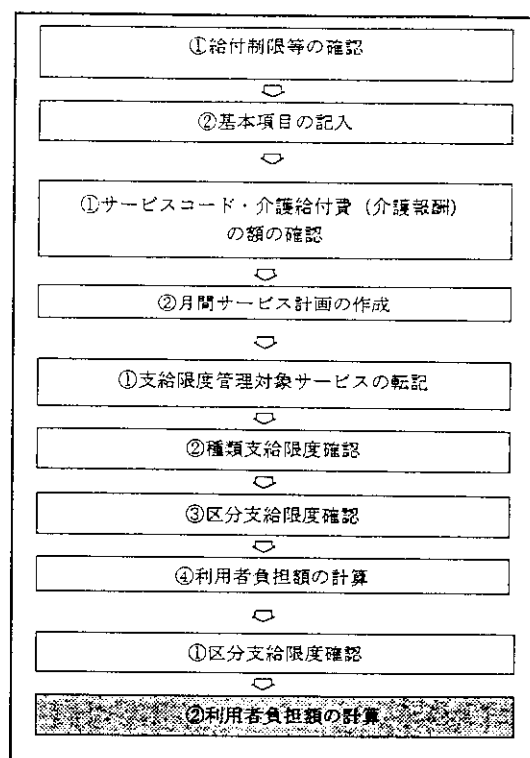
項目	記入方法	備考
区分支給限度基準額(日)	「被保険者証」の「短期入所支給限度基準額」欄より転記する。	
前月までの利用日数	「サービス利用票」の「前月までの短期入所利用日数」欄より転記する。	
当月の計画利用日数	「サービス利用票」の「月間サービス計画」表の短期入所サービスの合計回数から、利用日数を集計して記載する。	
保険給付対象日数	当月の計画利用日数のうち、区分支給限度基準額を超えない部分に相当する日数を記載する。	当月の計画利用日数から、下記の「区分支給限度基準を超える日数」を差し引いた日数
区分支給限度基準を超える日数	当月の計画利用日数のうち、区分支給限度基準額を超える部分に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

第4段階

短期入所区分の支給限度管理と利用者負担計算

(2) 利用者負担額の計算

「月間サービス計画」の各行から短期入所サービスを転記し、利用者負担額を計算する。



【表14: サービス利用票別表(短期入所・利用者負担)記載項目一覧】

項目	記入方法	備考
事業所名	「月間サービス計画」表の「サービス事業者事業所名」欄から転記する。	
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。	
サービス内容/種類	「月間サービス計画」表の「サービス内容」欄から転記する。	
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(介護報酬)点数コード表(仮称)」を参照して記載する。	
点数	上記「サービスコード」に対応する1回あたりの点数を「介護給付費(介護報酬)点数コード表(仮称)」を参照して記載する。	
日数	「月間サービス計画」表の「予定」欄の日数を転記する。	
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。	
区分支給限度基準内点数	「点数」に「給付対象日数」を乗じて算出した点数を記載する。	
点数単価	各事業所の所在地における点数あたりの単価を調べ記載する。	
費用総額(保険対象分)	「区分支給限度内点数」に「点数単価」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載する。	

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。
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。	
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
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。	
給付対象外点数	「点数」に「対象外日数」を乗じて算出した点数を記載する。	
利用者負担(全額負担分)	「(種類・区分)支給限度基準を超える点数」に「点数単価」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載する。	