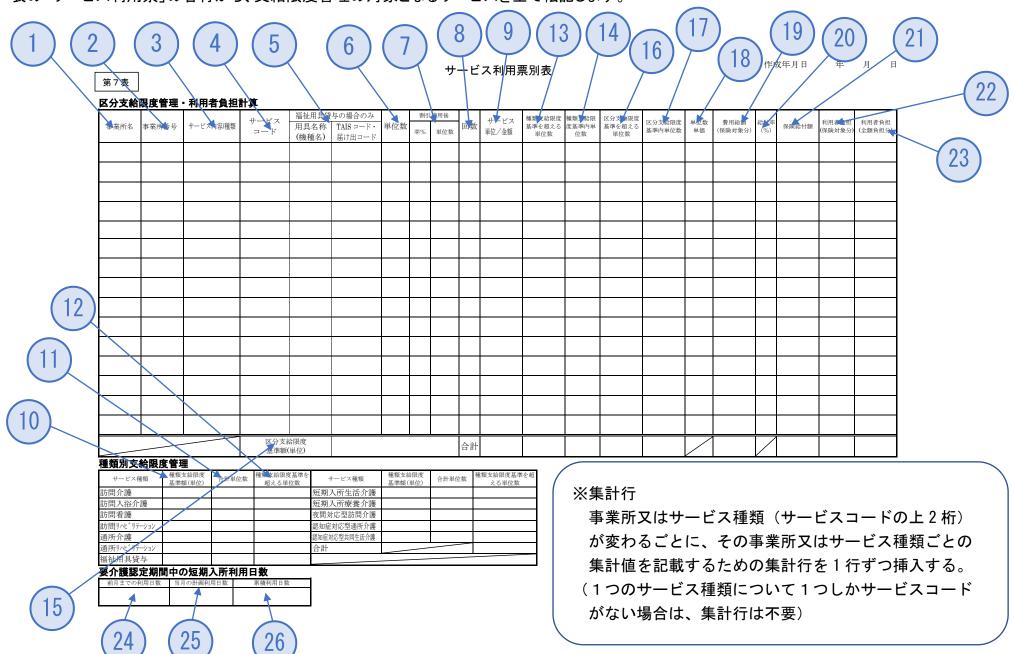
サービス利用票(別表)

表の「サービス利用票」の各行から、支給限度管理の対象となるサービスを全て転記します。



- ①「事業所名」「サービス利用票」の「②サービス事業者事業所名」欄から転記します。集計行(※)にも対象事業所名を記載します。
- ②「事業所番号」「①事業所名」に対応する事業所番号を WAMNET の『介護報酬情報提供システム』等により確認して記載します。集計行(※)にも対象事業所の事業所番号を記載します。
- ③「サービス内容/種類」「サービス利用票」の「②サービス内容」欄から転記します。集計行(※)には、サービス種類の名称を記載します。
- ④「サービスコード」「③サービス内容/種類」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』により確認して記載します。集計行 (※)には、記載する必要はありません。
- ⑤「用具名称(機種名)」・「TAIS コード・届け出コード」福祉用具貸与の場合のみ、福祉用具(機種)の名称、該当する TAIS コードまたは福祉用具届出コードを記載します。
- ⑥「単位数」「④サービスコード」に対応する1回当たりの単位を『介護給付費単位数サービスコード表』により確認して記載します。
- ⑦「割引後率(%)」料金割引を行っている場合には、「③サービス内容/種類」に対応する割引率を確認し、割引後の率(割引後率=100%-割引率 (%))をWAMNETの『介護報酬情報提供システム』等の活用により確認し記載します。

「割引後単位数」「⑥割引後率」の記載を行っている場合(料金割引を行っている場合)には、「⑤単位数」に「⑥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)を記載します。

- ⑧「回数」「サービス利用票」の「②予定」欄から1月間分の合計回数(同表の「合計回数」欄)を転記します。ただし、福祉用具貸与の場合は、記載する必要はありません。また、集計行(※)には、記載する必要もありません。
- ⑨「サービス単位/金額」「⑤単位数」(料金割引を行っている場合は、「⑦割引後単位数」)に「⑧回数」を乗じて算出した結果を、集計行(※)を識別できるよう括弧書き等により記載します。区分支給限度管理対象外のサービス(特別地域加算等)については、合計には含めないため、識別できるよう記載します。福祉用具貸与の場合は、実際の費用額を単位数当たり単価で除した結果(小数点以下四捨五入)を記載します。
- (1)「種類支給限度基準額(単位)」(「種類別支給限度管理」表)

 市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、被保険者証から、種類別の支給限度額を転記します。
- 市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、「⑨サービス単位/金額」欄から、サービス種類別に単位数を合計し記載します。
- ⑩「種類支給限度基準を超える単位数」(「種類別支給限度管理」表)

(1)「合計単位数」(「種類別支給限度管理」表)

「⑩種類支給限度基準額(単位)」及び「⑪合計単位数」の記載を行った場合(市町村が種類支給限度基準を定めている場合)には、「⑪合計単位数」から「⑪種類支給限度基準額(単位)」を差引き、種類別に支給限度基準を超える単位数を算出します。

- (1)「種類支給限度基準を超える単位数」市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、「①種類支給限度基準を超える単位数」の合計に等しくなるように単位数を種類別に振り分けます。
- (4)「種類支給限度基準内単位数」市町村が種類支給限度基準を定めている場合には、「⑨サービス単位/金額」から「⑪種類支給限度基準を超える単位数」で割り振られた単位数を差し引いた単位数を記載します。
- (15)「区分支給限度基準額(単位)」「被保険者証」から、区分支給限度基準額を転記する。
- (順)「区分支給限度基準を超える単位数」種類支給限度基準が設定されていない場合は、「順区分支給限度基準額(単位)」から「⑨サービス単位/金額」 欄の合計欄の単位数を越える単位数を記載します。種類支給限度基準が設定されている場合は、「順区分支給限度基準額(単位)」から「⑭種類支 給限度基準内単位数」欄の合計欄を越える単位数を記載します。内訳については、合計欄に等しくなるように単位数を割り振ります。
- ①「区分支給限度基準内単位数」種類支給限度基準が設定されていない場合は、「⑨サービス単位/金額」から、「⑯区分支給限度基準を超える単位数」で割り振られた単位を差し引いた単位数を記載します。種類支給限度基準が設定されている場合は、「⑩種類支給限度基準内単位」から、「⑯区分支給限度基準を超える単位数」で割り振られた単位数を差し引いた単位数を記載します。
- (18)「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当たりの単価を、WAM NET の「介護報酬情報提供システム」等の活用により確認し記載します。

- (19)「費用総額(保険対象分)」「①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)を記載します。
- ② 「給付率(%)」介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を介護保険負担割合証を参考にして、百分率で記載します。利用者負担の減額対象者、保険給付額の減額対象者は、被保険者証、減額証等を参考にして記載します。
- (1)「保険給付額」「⑪費用総額(保険対象分)」に「⑩給付率」を乗じて算出した額(円未満切り捨て)を記載します。
- ②「利用者負担(保険対象分)」「⑨費用総額(保険対象分)」から「②保険給付額」を差し引いて算出した額を記載します。なお、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)や、公費負担医療の適用によって利用者負担が異なる場合があるので注意します。
- (3)「利用者負担(全額負担分)」「⑥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)を記載します。
- (24)「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者利用日数の合計を転記します。
- (5)「当月の計画利用日数」当月中に計画に位置付けた短期入所サービスの利用日数のうち、限度額内の単位数に相当する日数を記載します。
- (26) 「累計利用日数」「②前月までの利用日数」と「②当月の計画利用日数」の累計日数を記載します。