

# インタフェース仕様書

## サービス事業所編

令和7年4月

このページは空白です。

# 目次

|                                              |       |
|----------------------------------------------|-------|
| 1. 障害福祉サービス等 .....                           | 1     |
| 1.1. 介護給付費等の請求について .....                     | 1     |
| 1.1.1. サービスの基本的な流れ .....                     | 1     |
| 1.1.2. 返戻 .....                              | 3     |
| 1.1.3. 再請求 .....                             | 3     |
| 1.1.4. 過誤申立ての依頼 .....                        | 3     |
| 1.2. インタフェース仕様 .....                         | 4     |
| 1.2.1. 受け渡し概要図 .....                         | 4     |
| 1.2.1.1. 請求情報受け渡し概要 .....                    | 5     |
| 1.2.1.2. 過誤情報受け渡し概要 .....                    | 7     |
| 1.2.2. インタフェース一覧 .....                       | 9     |
| 1.2.2.1. 介護給付費等請求書・明細書情報(入力情報) .....         | 9     |
| 1.2.2.2. 利用者負担上限額管理結果票情報(入力情報) .....         | 10    |
| 1.2.2.3. 利用者負担額一覧表情報(サービス事業所等間の受け渡し情報) ..... | 10    |
| 1.2.2.4. サービス提供実績記録票情報(入力情報) .....           | 10    |
| 1.2.2.5. 増減単位数返戻通知情報(出力情報) .....             | 10    |
| 1.2.2.6. 支払通知情報(出力情報) .....                  | 11    |
| 1.2.3. 項目説明 .....                            | 11-1  |
| 1.2.3.1. 介護給付費等 請求書情報 .....                  | 11-1  |
| 1.2.3.2. 介護給付費等 明細書情報 .....                  | 14    |
| 1.2.3.3. サービス利用計画作成費請求書等情報 .....             | 33    |
| 1.2.3.4. 利用者負担上限額管理結果票情報 .....               | 36    |
| 1.2.3.5. 利用者負担額一覧表情報 .....                   | 42    |
| 1.2.3.6. サービス提供実績記録票情報 .....                 | 44    |
| 1.2.3.7. 障害福祉サービス費等支払決定増減表情報 .....           | 96    |
| 1.2.3.8. 返戻等一覧表情報 .....                      | 100   |
| 1.2.3.9. 支払通知情報 .....                        | 103   |
| 2. 障害児支援 .....                               | 104   |
| 2.1. インタフェース仕様 .....                         | 104   |
| 2.1.1. 受け渡し概要図 .....                         | 104   |
| 2.1.1.1. 請求情報受け渡し概要 .....                    | 105   |
| 2.1.1.2. 過誤情報受け渡し概要 .....                    | 107   |
| 2.1.2. インタフェース一覧 .....                       | 109   |
| 2.1.2.1. 障害児給付費等請求書・明細書情報(入力情報) .....        | 109   |
| 2.1.2.2. 利用者負担上限額管理結果票情報(入力情報) .....         | 110   |
| 2.1.2.3. 利用者負担額一覧表情報(サービス事業所等間の受け渡し情報) ..... | 110   |
| 2.1.2.4. サービス提供実績記録票情報(入力情報) .....           | 110   |
| 2.1.2.5. 増減単位数返戻通知情報(出力情報) .....             | 110   |
| 2.1.2.6. 支払通知情報(出力情報) .....                  | 111   |
| 2.1.3. 項目説明 .....                            | 111   |
| 2.1.3.1. 障害児給付費等 請求書情報 .....                 | 111   |
| 2.1.3.2. 障害児給付費等 明細書情報 .....                 | 115   |
| 2.1.3.3. 障害児相談支援給付費請求書等情報 .....              | 127-2 |
| 2.1.3.4. 利用者負担上限額管理結果票情報 .....               | 128   |

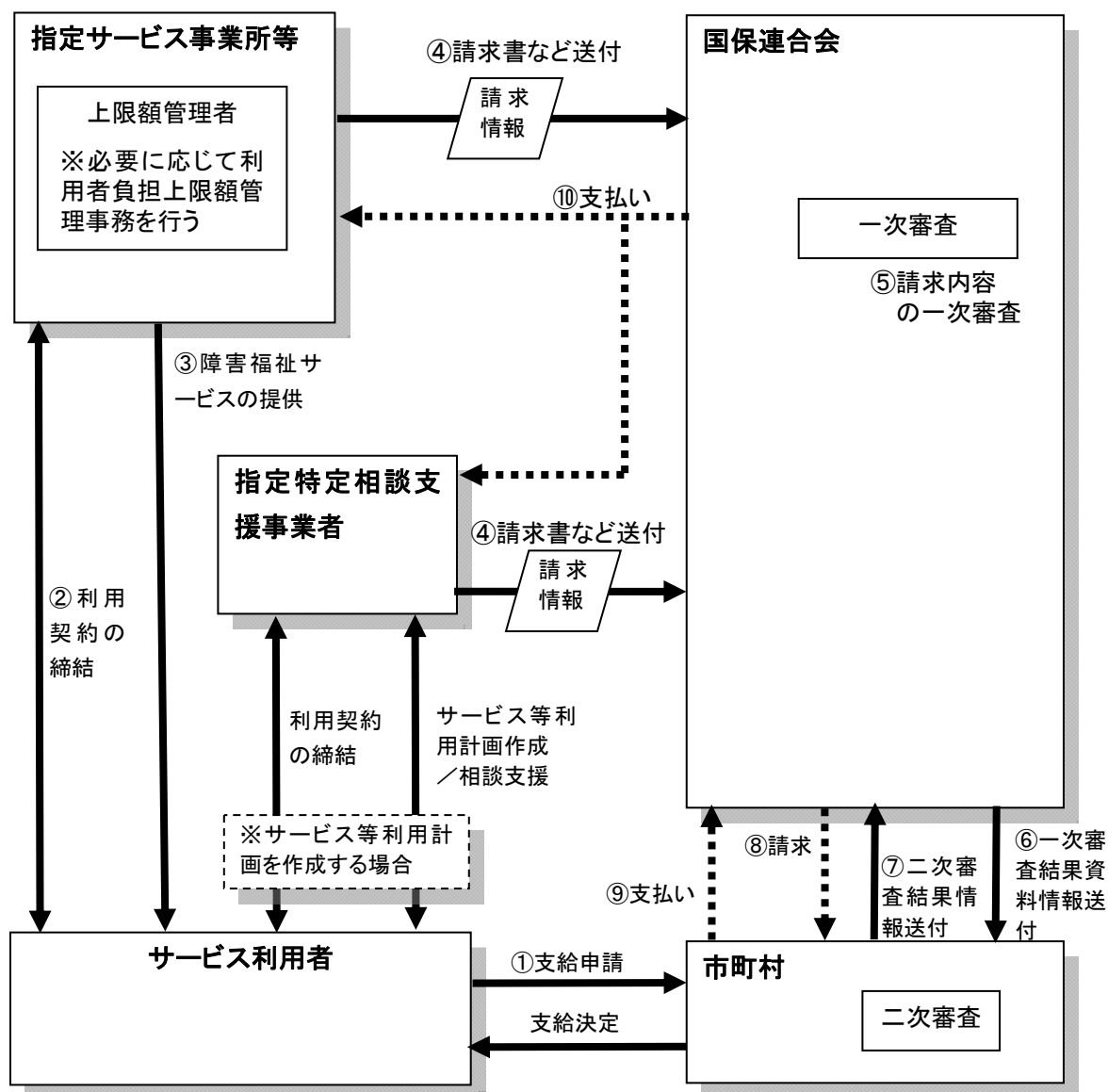
|          |                         |     |
|----------|-------------------------|-----|
| 2.1.3.5. | 利用者負担額一覧表情報.....        | 134 |
| 2.1.3.6. | サービス提供実績記録票情報.....      | 136 |
| 2.1.3.7. | 障害児給付費等支払決定増減表情報.....   | 150 |
| 2.1.3.8. | 返戻等一覧表情報.....           | 154 |
| 2.1.3.9. | 支払通知情報.....             | 157 |
| 3.       | 共同処理業務.....             | 158 |
| 3.1.     | インタフェース仕様.....          | 158 |
| 3.1.1.   | 受け渡し概要図.....            | 158 |
| 3.1.1.1. | 請求情報受け渡し概要.....         | 159 |
| 3.1.1.2. | 過誤情報受け渡し概要.....         | 161 |
| 3.1.2.   | インタフェース一覧.....          | 163 |
| 3.1.2.1. | 請求書・明細書情報(入力情報).....    | 163 |
| 3.1.2.2. | 増減単位数返戻通知情報(出力情報).....  | 163 |
| 3.1.2.3. | 支払通知情報(出力情報).....       | 163 |
| 3.1.3.   | 項目説明.....               | 164 |
| 3.1.3.1. | 地域生活支援事業 請求書情報.....     | 164 |
| 3.1.3.2. | 地域生活支援事業 明細書情報.....     | 167 |
| 3.1.3.3. | 地域生活支援事業等支払決定増減表情報..... | 176 |
| 3.1.3.4. | 返戻等一覧表情報.....           | 180 |
| 3.1.3.5. | 支払通知情報.....             | 183 |

1. 障害福祉サービス等
- 1.1. 介護給付費等の請求について
- 1.1.1. サービスの基本的な流れ

サービスの基本的な流れを以下に示す。

- ① 障害福祉サービス、または地域相談支援（以下、「障害福祉サービス等」という。）の利用を希望する障害者等は、市町村に障害福祉サービス等の支給申請を行う。
- ② -1 サービス等利用計画を作成する場合  
障害福祉サービス等の利用を申請した障害者は、市町村からサービス等利用計画の提出を求められた場合には、指定特定相談支援事業者と利用契約を締結し、サービス等利用計画案の作成を依頼する。サービス等利用計画案に基づく障害福祉サービス等の支給決定を受けた支給決定障害者等は、指定サービス事業者、指定障害者支援施設、または指定一般相談支援事業者（以下、「指定サービス事業者」という。）と利用契約を締結する。
- ②-2 サービス等利用計画を作成しない場合  
市町村より障害福祉サービス等の支給決定を受けた支給決定障害者等は、指定サービス事業者と利用契約を締結する。
- ③ 利用契約を締結した指定サービス事業者は、支給決定障害者等に個別支援計画等に従って、障害福祉サービス等を提供する。
- ④ 指定サービス事業者及び指定特定相談支援事業者（以下、「指定サービス事業者等」という。）は、サービス提供の翌月に、介護給付費・訓練等給付費等の請求に関する情報（以下、「請求情報」という。）を作成して、国民健康保険団体連合会（以下、「国保連合会」という。）あてに送付する。また、指定サービス事業者等は、必要に応じて他の指定サービス事業者と支給決定障害者等の利用者負担上限額管理にかかる調整事務を行う。
- ⑤ 国保連合会は、指定サービス事業者等より送付された請求情報を市町村より提供された支給決定等に関する情報等と突合し、請求内容の一次審査を行う。
- ⑥ 国保連合会は、指定サービス事業者等からの請求情報を一次審査し、市町村に一次審査結果を送付する。
- ⑦ 市町村は、国保連合会から送付された一次審査結果資料情報を基に二次審査し、国保連合会に二次審査結果情報を送付する。
- ⑧ 国保連合会は、市町村での二次審査結果を踏まえ、市町村に介護給付費・訓練等給付費等の請求を行う。
- ⑨ 市町村は、国保連合会に介護給付費・訓練等給付費等を支払う。
- ⑩ 国保連合会は、指定サービス事業者等に介護給付費・訓練等給付費等を支払う。

## サービスの基本的な流れ



### 1.1.2. 返戻

介護給付費・訓練等給付費等 請求書／明細書情報、契約報告書情報、サービス利用計画作成費請求書等情報、サービス提供実績記録票情報、利用者負担上限額管理結果票情報（以下、請求関係情報と呼ぶ）の内容に誤りがあった場合、国保連合会の一次審査、または市町村の二次審査によって返戻が行われる。

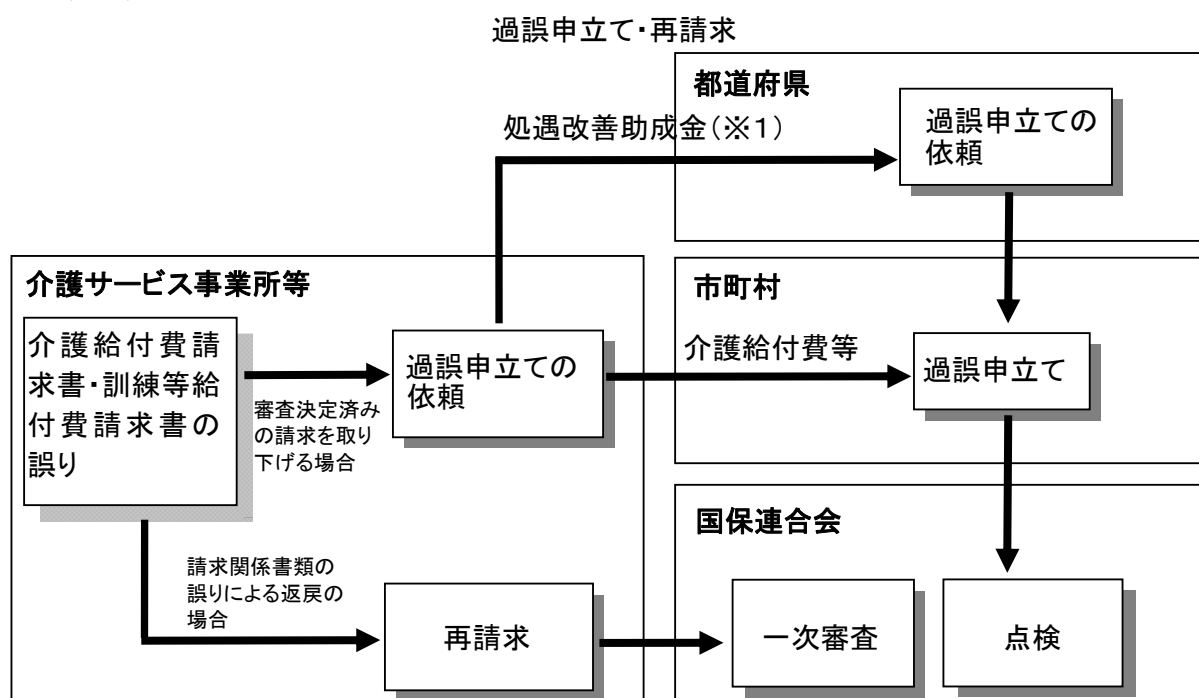
### 1.1.3. 再請求

サービス事業所等は、国保連合会による一次審査および市町村による二次審査の結果、介護給付費請求書／訓練等給付費請求書情報等が返戻となった場合、その内容について確認を行う。

請求内容の誤りによる返戻であった場合、請求関係情報等を修正し国保連合会に再請求を行う。また、市町村から国保連合会に送る台帳の誤りによる返戻の場合、市町村に対し台帳の修正を依頼し、国保連合会に再請求を行う。

### 1.1.4. 過誤申立ての依頼

サービス事業所等は、請求書等の記載誤り等によって、実際のサービス提供実績とは異なる金額の支払いが行われた場合、介護給付費・訓練等給付費等の取下げを行う（審査決定済みの請求のみ取下げ可能）。介護給付費等の取下げを行う場合、市町村にその旨を連絡し、国保連合会に過誤申立てを行うよう依頼する。処遇改善助成金（※1）の取下げを行う場合は、都道府県にその旨を連絡し、都道府県は市町村から国保連合会に過誤申立てを行うよう依頼する。（※2）



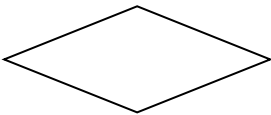
※1 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

※2 過誤申立年月が平成 25 年 12 月以降は、処遇改善助成金（※1）および特別対策費を除いて、過誤調整を行う。

## 1.2. インタフェース仕様

### 1.2.1. 受け渡し概要図

受け渡し概要図の中で用いている図の意味は、次の通り。

| 表示図                                                                                 | 内容                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|    | 処理                     |
|    | 手作業                    |
|    | データベース                 |
|  | データ                    |
|  | 判断                     |
|  | 当該システムから出力された帳票        |
|  | 他のシステムから出力された帳票及び添付書類等 |
|  | 参照                     |



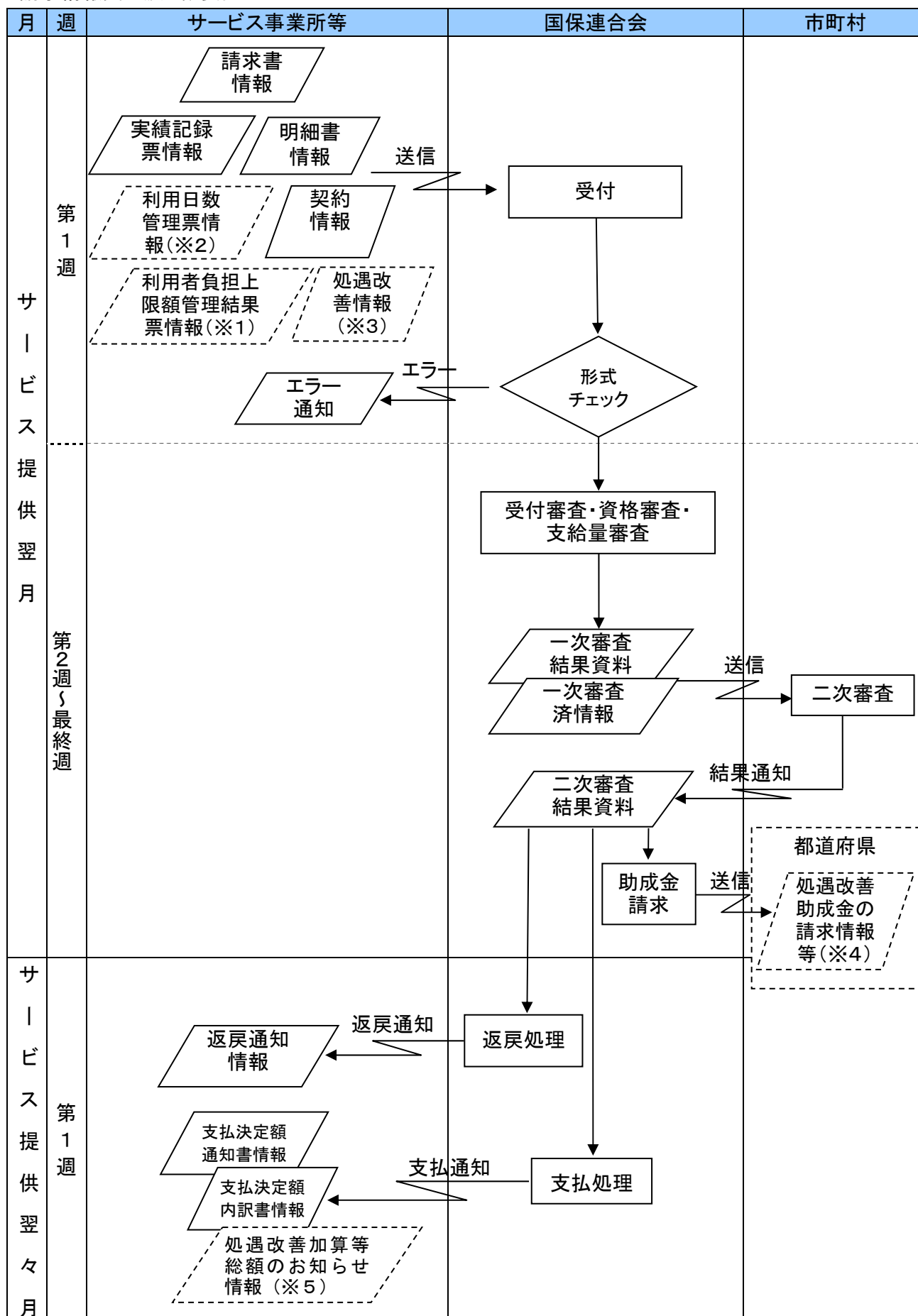
# 1.2.1.1. 請求情報受け渡し概要

| サービス事業所等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 国保連合会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 市町村                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. サービス事業所等は、支給決定者に対してサービスを行った場合、国保連合会に契約情報、請求書情報、明細書情報、実績記録票情報を送信する。</p> <p>利用者負担上限額管理を行った場合は、利用者負担上限額管理結果票情報(※1)も送信する。</p> <p>通所施設の利用日数の特例を受ける場合は、利用日数管理票情報(※2)も送信する。処遇改善助成金の請求を行う場合のみ処遇改善情報(※3)を送信する。</p> <p>3. サービス事業所等は、形式チェックでエラーとなった情報の確認を行い、誤りを修正した後、国保連合会に翌月(受付期間に間に合えば当月)提出する。</p> <p>7. 国保連合会から返戻通知情報を受け取る。</p> <p>9. 国保連合会から支払決定額通知書情報等を受け取る。</p> <p>福祉・介護職員処遇改善加算等(※7、※8、※9、※10)の請求を行っている場合には処遇改善加算等総額のお知らせ情報(※5)を受け取る。</p> | <p>2. 国保連合会は、サービス事業所等より送信された請求書情報等に対して形式チェックを行う。形式チェックの結果、エラーを発見した場合、サービス事業所等へエラーを通知する。</p> <p>なお、データエラーは、送信された請求書情報等の記載内容の誤りではないため、返戻として扱われない。</p> <p>4. 国保連合会は受付審査・資格審査・支給量審査を行い、一次審査結果資料および、一次審査済情報を作成し、市町村へ送信する。</p> <p>5.1 処遇改善助成金の請求があった場合、処遇改善助成金の請求情報等(※4)を請求先都道府県に送信する。</p> <p>6. 市町村の二次審査結果資料により、返戻が発生した場合、サービス事業所等へ返戻通知情報を送付する。</p> <p>8. 市町村の二次審査結果資料に基づきサービス事業所等へ支払決定額通知書情報等を送付する。</p> | <p>5. 市町村は二次審査を行い、二次審査結果情報を国保連合会に送信する。</p> <p>5.2 都道府県は処遇改善助成金の請求情報等を受け取る。</p> |

## 備考

- ※ 1) 利用者負担上限額管理を行った場合のみ、上限額管理事業所から送信する。利用者負担上限額管理が必要ない場合(例えば、利用者負担上限月額が0円の場合)は、利用者負担上限額管理結果票を送信しない。
- ※ 2) 通所施設の利用日数の特例を受ける場合、その対象期間の請求については利用日数管理票情報を送信する。
- ※ 3) 処遇改善助成金(※6)の請求を行う場合のみ処遇改善情報を送信する(処理対象年月が平成25年12月以降送信しない)。
- ※ 4) 処遇改善助成金(※6)の請求があった場合、処遇改善助成金の請求情報等を請求先都道府県に送信する。
- ※ 5) 福祉・介護職員処遇改善加算等(※7、※8、※9、※10)の請求を行っている場合には障害福祉サービス費等処遇改善加算等総額のお知らせ情報を受け取る。
- ※ 6) サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。
- ※ 7) サービス提供年月が平成24年4月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員処遇改善加算。
- ※ 8) サービス提供年月が令和1年10月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員等特定処遇改善加算。
- ※ 9) サービス提供年月が令和4年10月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算。
- ※ 10) サービス提供年月が令和6年6月以降の福祉・介護職員等処遇改善加算。

請求情報受け渡し概要図



# 1. 2. 1. 2. 過誤情報受け渡し概要

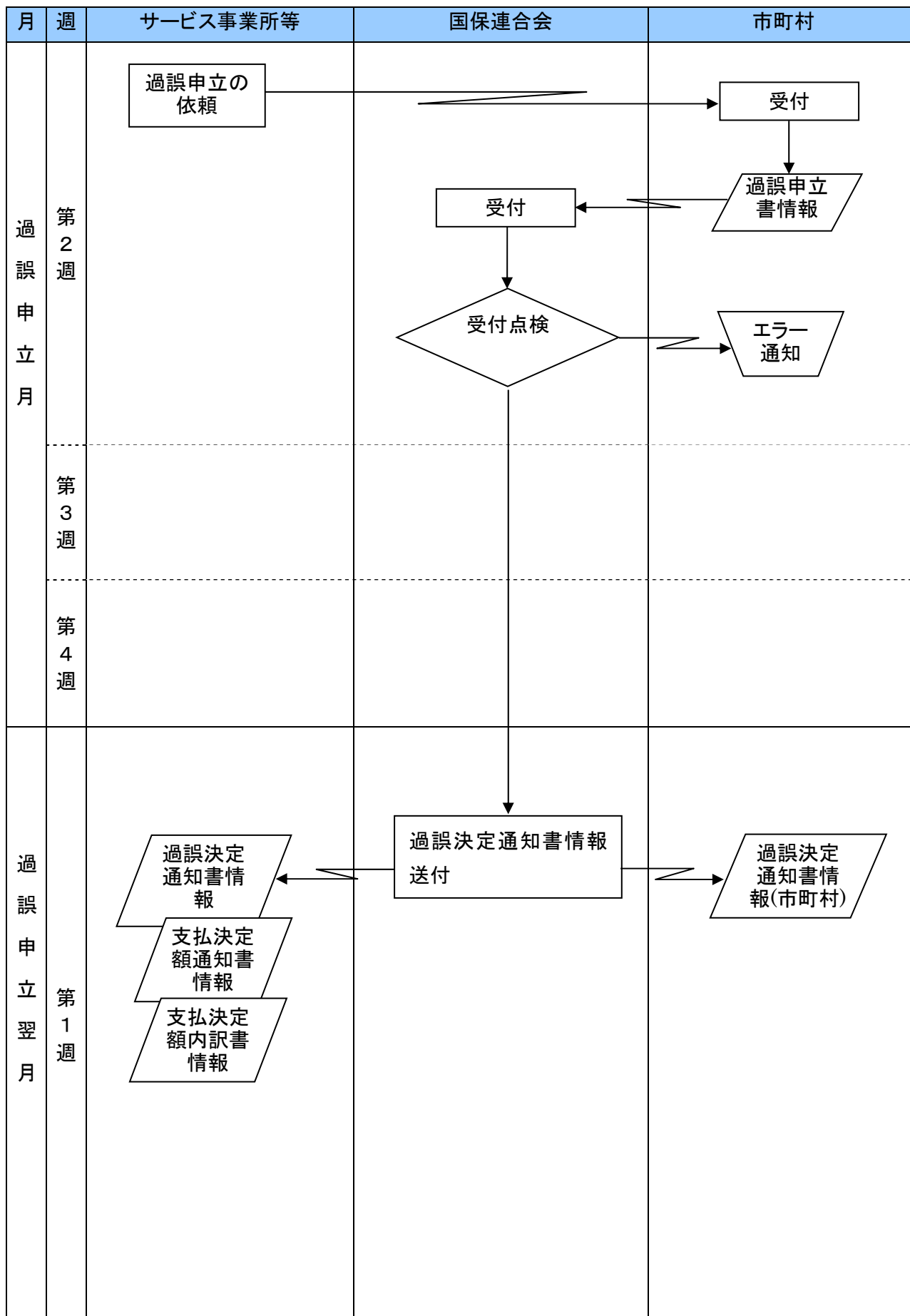
| サービス事業所等                                                      | 国保連合会                                                                                                                         | 市町村                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. サービス事業所等は、一度審査決定した請求に対して取下げを行う場合、市町村と調整し過誤申立てを依頼する。</p> | <p>3. 国保連合会は、受け付けた過誤申立書情報の受付点検を実施し、エラーを発見した場合、市町村へエラーを通知する。</p> <p>5. 過誤申立書情報の点検結果に基づき市町村および、サービス事業所等へ過誤決定通知書情報を送付する。(※1)</p> | <p>2. 市町村は過誤申立書情報を国保連合会に提出する。</p> <p>4. 市町村は、受付点検でエラーとなった情報の確認を行い、誤りを修正した後、国保連合会に翌月(受付期間に間に合えば当月)提出する。</p> |

## 備考

※ 1) 過誤申立年月が平成 25 年 12 月以降は、処遇改善助成金(※2)および特別対策費を除いて、過誤調整を行う。

※ 2) サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

過誤申立書情報受け渡し概要図



## 1.2.2. インタフェース一覧

### 1.2.2.1. 介護給付費等請求書・明細書情報(入力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名                        | 内容                                                                                                                                                                                    | ルート                    | 周期 | 媒体 |
|-----|------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----|----|
| (1) | J111 | 介護給付費・訓練等給付費等請求書情報         | サービス事業所等から介護給付費・訓練等給付費等の請求を行う際に提出するサービス事業所単位の集計情報。                                                                                                                                    | サービス事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (2) | J121 | 介護給付費・訓練等給付費等明細書情報         | サービス事業所等から介護給付費・訓練等給付費等の請求を行う際に提出するサービス事業所単位、利用者単位の集計情報。<br>(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス(※1)、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧法施設支援(※1)、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援(※4)、自立生活援助(※4)) | サービス事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (3) | J131 | 介護給付費・訓練等給付費等明細書情報 (GH・CH) | サービス事業所等から介護給付費・訓練等給付費等の請求を行う際に提出するサービス事業所単位、利用者単位の集計情報。<br>(共同生活介護(※3)、共同生活援助)                                                                                                       | サービス事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (4) | J141 | 地域相談支援給付費明細書情報             | 相談支援事業者が地域相談支援給付費の請求を行う際に提出する相談支援事業者単位、利用者単位の集計情報。(※2)                                                                                                                                | 相談支援事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (5) | J211 | 特例介護給付費・特例訓練等給付費請求書情報      | サービス事業所等から特例介護給付費・特例訓練等給付費の請求を行う際に提出するサービス事業所単位の集計情報。                                                                                                                                 | サービス事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (6) | J221 | 特例介護給付費・特例訓練等給付費明細書情報      | サービス事業所等から特例介護給付費・特例訓練等給付費の請求を行う際に提出するサービス事業所単位、利用者単位の集計情報。(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、児童デイサービス(※1)、短期入所、生活介護、自立訓練、就労継続支援)                                                                 | サービス事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (7) | J311 | サービス利用計画作成費請求書情報           | 相談支援事業者がサービス利用計画作成費の請求を行う際に提出する、相談支援事業者単位、利用者単位の集計情報。(※1)                                                                                                                             | 相談支援事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (8) | J312 | 計画相談支援給付費請求書情報             | 相談支援事業者等が計画相談支援給付費の請求を行う際に提出する、相談支援事業者単位、利用者単位の集計情報。(※2)                                                                                                                              | 相談支援事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (9) | J321 | 特例計画相談支援給付費請求書情報           | 相談支援事業者等が特例計画相談支援給付費の請求を行う際に提出する、相談支援事業者単位、利用者単位の集計情報。(※2)                                                                                                                            | 相談支援事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |

※1 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用する。

※3 サービス提供年月が平成 26 年 4 月以降使用しない。

※4 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。

### 1. 2. 2. 2. 利用者負担上限額管理結果票情報(入力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名                   | 内容                                                                       | ルート                    | 周期 | 媒体 |
|-----|------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|----|----|
| (1) | J411 | 利用者負担上限額管理結果票情報       | 上限額管理者が作成する利用者負担上限額管理結果票の集計情報(上限額管理を行った場合に上限額管理者が送信する)。                  | サービス事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (2) | J421 | 利用者負担上限額管理結果票情報(複数児童) | 上限額管理者が作成する利用者負担上限額管理結果票の集計情報(同一世帯における複数児童の上限額管理を行った場合に上限額管理者が送信する)。(※1) | サービス事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |

※1 サービス提供年月が令和7年4月以降使用する。

### 1. 2. 2. 3. 利用者負担額一覧表情報(サービス事業所等間の受け渡し情報)

| 項番  | 識別   | 情報名         | 内容                                   | ルート                     | 周期 | 媒体   |
|-----|------|-------------|--------------------------------------|-------------------------|----|------|
| (1) | J511 | 利用者負担額一覧表情報 | サービス事業所等間で上限額管理対象者の利用者負担額等を受け渡すための情報 | サービス事業所等<br>→<br>上限額管理者 | 月次 | FD 等 |

### 1. 2. 2. 4. サービス提供実績記録票情報(入力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名           | 内容                                          | ルート                    | 周期 | 媒体 |
|-----|------|---------------|---------------------------------------------|------------------------|----|----|
| (1) | J611 | サービス提供実績記録票情報 | サービス事業所等から介護給付費等の請求を行う際に提出する、サービス提供実績記録票の情報 | サービス事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |

### 1. 2. 2. 5. 増減単位数返戻通知情報(出力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名                 | 内容                                                                                                  | ルート                    | 周期 | 媒体  |
|-----|------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----|-----|
| (1) | J711 | 障害福祉サービス費等支払決定増減表情報 | 市町村ごとの請求差、返戻の状況をサービス事業所等へ通知するためのリスト。処遇改善助成金(※1)の都道府県ごとの請求差、返戻の状況も出力される。<br>※サービス事業所等からの依頼があった場合のみ提供 | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | 伝送  |
| (2) | J721 | 返戻等一覧表情報            | 返戻となる情報を確認するためのリスト<br>※サービス事業所等からの依頼があった場合のみ提供                                                      | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | 伝送  |
| (3) | J7A1 | 障害福祉サービス費等支払決定増減表   | 市町村ごとの請求差、返戻の状況をサービス事業所等へ通知するためのリスト。<br>処遇改善助成金(※1)の都道府県ごとの請求差、返戻の状況も出力される。                         | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (4) | J7B1 | 返戻等一覧表              | 返戻となる情報を確認するためのリスト                                                                                  | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |

※1 サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。

### 1.2.2.6. 支払通知情報(出力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名                                   | 内容                                                       | ルート                    | 周期 | 媒体  |
|-----|------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------|----|-----|
| (1) | J8A1 | 障害福祉サービス費等支払決定額通知書                    | サービス事業所等への支払決定額を通知するためのリスト。処遇改善助成金(※1)の支払決定額も出力される。      | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (2) | J8B1 | 障害福祉サービス費等支払決定額内訳書                    | サービス事業所等へ支払決定額の内訳を通知するためのリスト                             | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (3) | J8C1 | 事業所別障害福祉サービス費等支払明細書                   | サービス事業所等へ支払決定額の明細を通知するためのリスト                             | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (4) | J8D1 | 障害福祉サービス費等支払過誤決定通知書                   | サービス事業所等へ過誤申立の決定額を通知するためのリスト                             | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (5) | J8E1 | 訪問調査委託料支払明細一覧表                        | サービス事業所等へ訪問調査委託料の支払明細一覧を通知する為のリスト                        | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (6) | J8F1 | 障害福祉サービス費等処遇改善助成金支払決定額内訳書(※1)         | サービス事業所等へ処遇改善助成金(※1)の支払決定額の内訳を通知するためのリスト(※3)             | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (7) | J8G1 | 障害福祉サービス費等処遇改善加算等総額のお知らせ(※2、※4、※5、※6) | サービス事業所等へ福祉・介護職員処遇改善加算等(※2、※4、※5、※6)の加算総額及び内訳を通知するためのリスト | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |

※1 サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。

※2 サービス提供年月が平成24年4月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員処遇改善加算。  
サービス提供年月が平成24年4月以降、令和4年3月以前の福祉・介護職員処遇改善特別加算。

※3 処理対象年月が平成25年12月以降使用しない。

※4 サービス提供年月が令和1年10月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員等特定処遇改善加算。

※5 サービス提供年月が令和4年10月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算。

※6 サービス提供年月が令和6年6月以降の福祉・介護職員等処遇改善加算。

### 1.2.3. 項目説明

本節では、“情報”として記載されている各帳票のインタフェースについて記載する。

#### 1.2.3.1. 介護給付費等 請求書情報

##### (1) 介護給付費等 請求書情報

介護給付費、訓練等給付費、特例介護給付費、特例訓練等給付費、地域相談支援給付費(介護給付費等と呼ぶ)請求書情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

##### 1 : 基本情報レコード

市町村、請求サービス事業所および請求金額等に関する情報を格納する。

##### 2 : 明細情報レコード(複数レコード)

サービス種類ごとの請求件数、単位数、利用者負担額、請求額等を格納する。



## (2)介護給付費等 請求書 基本情報レコード

| 項番 | 項目名                         |          | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                          | ※必須<br>(識別番号毎) |      | 備考             |
|----|-----------------------------|----------|------------|----------|-------------------------------------------------------------|----------------|------|----------------|
|    |                             |          |            |          |                                                             | J111           | J211 |                |
| 1  | 交換情報識別番号                    |          | 英数         | 4        | 交換情報識別番号を設定する。                                              | ◎              | ◎    | ※B             |
| 2  | レコード種別コード                   |          | コード<br>値   | 2        | 01を設定する(基本情報レコード)                                           | ◎              | ◎    |                |
| 3  | サービス提供年月                    |          | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                            | ◎              | ◎    | ※Y             |
| 4  | 市町村番号                       |          | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チ<br>ェックデジット1桁含む)                           | ◎              | ◎    | ※C<br>※1       |
| 5  | 事業所番号                       |          | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                              | ◎              | ◎    | ※C             |
| 6  | 請求金額                        |          | 数値         | 10       | 請求金額を設定する。<br>請求金額＝合計 給付費請求額＋合<br>計 特別対策費請求額＋合計 自治<br>体助成額。 | ◎              | ◎    |                |
| 7  | 小計<br>介護給付費等・特例介護給付費等       | 件数       | 数値         | 6        | 小計 件数                                                       | ◎              | ◎    | ※4             |
| 8  |                             | 単位数      | 数値         | 9        | 小計 単位数                                                      | ◎              | ◎    | ※4             |
| 9  |                             | 費用合計     | 数値         | 10       | 小計 費用合計                                                     | ◎              | ◎    | ※4             |
| 10 |                             | 給付費請求額   | 数値         | 10       | 小計 給付費請求額                                                   | ◎              | ◎    | ※4             |
| 11 |                             | 特別対策費請求額 | 数値         | 10       | 小計 特別対策費請求額                                                 | ○              | ○    | ※2<br>※7<br>※8 |
| 12 |                             | 利用者負担額   | 数値         | 10       | 小計 利用者負担額                                                   | ◎              | ◎    | ※4<br>※5       |
| 13 |                             | 自治体助成額   | 数値         | 10       | 小計 自治体助成額                                                   | ○              | ○    | ※2             |
| 14 | 小計<br>別給付費・高額障害者特<br>祉サービス費 | 件数       | 数値         | 6        | 小計 件数                                                       | ○              | ○    | ※2             |
| 15 |                             | 費用合計     | 数値         | 10       | 小計 費用合計                                                     | ○              |      | ※2             |
| 16 |                             | 給付費請求額   | 数値         | 10       | 小計 給付費請求額                                                   | ○              | ○    | ※2             |
| 17 | 合計                          | 件数       | 数値         | 6        | 合計 件数                                                       | ◎              | ◎    | ※3             |
| 18 |                             | 単位数      | 数値         | 9        | 合計 単位数                                                      | ◎              | ◎    | ※4             |
| 19 |                             | 費用合計     | 数値         | 10       | 合計 費用合計                                                     | ◎              | ◎    | ※3             |
| 20 |                             | 給付費請求額   | 数値         | 10       | 合計 給付費請求額                                                   | ◎              | ◎    | ※3             |
| 21 |                             | 特別対策費請求額 | 数値         | 10       | 合計 特別対策費請求額                                                 | ○              | ○    | ※2<br>※7<br>※8 |
| 22 |                             | 利用者負担額   | 数値         | 10       | 合計 利用者負担額                                                   | ◎              | ◎    | ※4<br>※5       |
| 23 |                             | 自治体助成額   | 数値         | 10       | 合計 自治体助成額                                                   | ○              | ○    | ※2             |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

※1 処遇改善助成金(※6)の請求書情報を作成する際には、都道府県番号を設定する。

※2 処遇改善助成金(※6)の請求書情報を作成する際には、設定しない。

※3 処遇改善助成金(※6)の請求書情報を作成する際には、処遇改善助成金に関する情報の合計を設定する。

※4 処遇改善助成金(※6)の請求書情報を作成する際には、0を設定する。

※5 地域相談支援給付費の請求書情報を作成する際には、0を設定する。

※6 サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。

※7 サービス提供年月が平成25年4月以降は、設定しない。

※8 処理対象年月が平成25年12月以降は、設定しない。

### (3)介護給付費等 請求書 明細情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性(※Z) | バイト数 | 内容                                                                                                    | ※必須(給付種別、識別番号毎) |         |         |      |              | 備考        |
|----|-----------|--------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------|---------|------|--------------|-----------|
|    |           |        |      |                                                                                                       | 給付種別=1          |         | 給付種別=2  |      | 給付種別=3       |           |
|    |           |        |      |                                                                                                       | J111            | J211    | J111    | J211 | J111<br>J211 |           |
| 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                                                                                      | ◎               | ◎       | ◎       | ◎    | ◎            | ※B        |
| 2  | レコード種別コード | コード値   | 2    | 02を設定する(明細情報レコード)                                                                                     | ◎               | ◎       | ◎       | ◎    | ◎            |           |
| 3  | サービス提供年月  | コード値   | 6    | サービスを提供した年月(西暦年月 YYYYMMを設定する)                                                                         | ◎               | ◎       | ◎       | ◎    | ◎            | ※Y        |
| 4  | 市町村番号     | コード値   | 6    | 受給者証に記載された市町村番号(チェックデジット1桁含む)                                                                         | ◎               | ◎       | ◎       | ◎    | ◎            | ※C<br>※3  |
| 5  | 事業所番号     | 英数     | 10   | サービスを提供した事業所番号                                                                                        | ◎               | ◎       | ◎       | ◎    | ◎            | ※C        |
| 6  | 給付種別      | コード値   | 1    | 請求書における給付種別を表す。<br>1:介護給付費・訓練等給付費、地域相談支援給付費、特例介護給付費・特例訓練等給付費<br>2:特定障害者特別給付費、高額障害福祉サービス費<br>3:処遇改善助成金 | ◎               | ◎       | ◎       | ◎    | ◎            | ※6<br>※9  |
| 7  | サービス種類コード | 英数     | 2    | サービス種類コード                                                                                             | ◎               | ◎       | ◎<br>※1 | ◎    | ◎            | ※C        |
| 8  | 件数        | 数値     | 6    | サービス種類毎の明細書の件数                                                                                        | ◎               | ◎       | ○       | ○    | ◎            | ※4        |
| 9  | 単位数       | 数値     | 9    | サービス種類毎の単位数                                                                                           | ◎               | ◎       |         |      |              |           |
| 10 | 費用合計      | 数値     | 10   | サービス種類毎の費用の額                                                                                          | ◎<br>※2         | ◎<br>※2 | ○       |      | ◎            | ※4        |
| 11 | 給付費請求額    | 数値     | 10   | サービス種類毎の給付費請求額                                                                                        | ◎               | ◎       | ○       | ○    | ◎            | ※4        |
| 12 | 特別対策費請求額  | 数値     | 10   | サービス種類毎の特別対策費請求額                                                                                      | ○               | ○       |         |      |              | ※8<br>※10 |
| 13 | 利用者負担額    | 数値     | 10   | サービス種類毎の利用者負担額。<br>自治体助成がある場合、明細書の決定利用者負担額から自治体助成額を控除した額を設定する。                                        | ◎               | ◎       |         |      |              | ※5        |
| 14 | 自治体助成額    | 数値     | 10   | サービス種類毎の自治体助成額                                                                                        | ○               | ○       |         |      |              |           |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 介護給付費・訓練等給付費等請求書において、サービス種別ごとに特定障害者特別給付費を記載する欄は存在しないが、インタフェース設定上は特定障害者特別給付費を算定した事業所のサービス種類ごとに金額を設定する。

※2 明細書における、サービス種類ごとの総費用額(100/100 の額)の合計となる。

※3 処遇改善助成金(※7)の請求書情報を作成する際には、都道府県番号を設定する。

※4 処遇改善助成金(※7)の請求書情報を作成する際には、処遇改善助成金(※7)に関する情報を設定する。

※5 地域相談支援給付費の請求書情報を作成する際には、0を設定する。

※6 「3:処遇改善助成金」については、サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※7 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

※8 サービス提供年月が平成 25 年 4 月以降は、設定しない。

※9 「3:処遇改善助成金」については、処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

※10 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降は、設定しない。

## 1. 2. 3. 2. 介護給付費等 明細書情報

### (1)介護給付費等 明細書情報

介護給付費等の明細書情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

#### 1：基本情報レコード

市町村、受給者および請求サービス事業所等に関する明細書の基本情報を格納する。

#### 2：日数情報レコード(複数レコード)

サービス種別ごとの日数情報を格納する。

#### 3：明細情報レコード(複数レコード)

実施したサービス単位のサービスコード・請求単位数等を格納する。

#### 4：集計情報レコード(複数レコード)

サービス種別ごと集計欄毎の請求単位数、利用者負担額等を格納する。

#### 5：契約情報レコード(複数レコード)

決定サービスコードごとの契約量を格納する。

#### 6：処遇改善情報レコード(複数レコード)

サービス種別ごとに処遇改善情報を格納する。

サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

## (2)介護給付費等 明細書 基本情報レコード

| 項番 | 項目名                     |                  | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                             | ※必須<br>(識別番号毎) |      |      |      | 備考       |
|----|-------------------------|------------------|------------|----------|--------------------------------|----------------|------|------|------|----------|
|    |                         |                  |            |          |                                | J121           | J131 | J141 | J221 |          |
| 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               | ◎              | ◎    | ◎    | ◎    | ※B       |
| 2  | レコード種別コード               |                  | コード<br>値   | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)             | ◎              | ◎    | ◎    | ◎    |          |
| 3  | サービス提供年月                |                  | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月 YYYYMMを設定する)  | ◎              | ◎    | ◎    | ◎    | ※Y       |
| 4  | 市町村番号                   |                  | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェックシット 1 桁含む) | ◎              | ◎    | ◎    | ◎    | ※C       |
| 5  | 事業所番号                   |                  | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                 | ◎              | ◎    | ◎    | ◎    | ※C       |
| 6  | 受給者証番号                  |                  | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号             | ◎              | ◎    | ◎    | ◎    | ※C       |
| 7  | 助成自治体番号                 |                  | コード<br>値   | 6        | 助成自治体がある場合、市町村番号を設定            | ○              | ○    |      | ○    | ※C       |
| 8  | 支給決定者氏名カナ               |                  | 英数         | 25       | 支給決定者カナ氏名                      | △              | △    | △    | △    |          |
| 9  | 支給決定児童氏名カナ              |                  | 英数         | 25       | 支給決定児童カナ氏名                     | △              | △    |      | △    |          |
| 10 | 地域区分コード                 |                  | コード<br>値   | 2        | 地域区分コードを設定                     | ◎              | ◎    | ◎    | ◎    | ※C       |
| 11 | 就労継続支援A型事業者負担<br>減免措置実施 |                  | コード<br>値   | 1        | 1:無し 2:有り                      | ◎              |      |      |      |          |
| 12 | 利用者負担上限月額①              |                  | 数値         | 6        | 所得区分に応じた利用者負担上限月額を設定           | ◎              | ◎    |      | ◎    |          |
| 13 | 就労継続支援A型減免対象者           |                  | コード<br>値   | 1        | 1:無し 2:有り                      | ◎              |      |      |      |          |
| 14 | 障害支援区分コード               |                  | 英数         | 2        | 月の末日における障害支援区分コードを設定           |                | ○    |      |      | ※C<br>※5 |
| 15 | 上限額<br>管理事業所            | 指定事業所番号          | 英数         | 10       | 上限額管理事業所の事業所番号を設定              | ○              | ○    |      | ○    | ※C<br>※2 |
| 16 |                         | 管理結果             | コード<br>値   | 1        | 上限額管理結果票の管理結果を設定               | ○              | ○    |      | ○    | ※1<br>※2 |
| 17 |                         | 管理結果額            | 数値         | 5        | 上限額管理結果票の管理結果額を設定              | ○              | ○    |      | ○    | ※2       |
| 18 | 日中<br>加算<br>欄           | 指定事業所番号          | 英数         | 10       | 連絡調整を行った日中介護事業所の事業所番号を設定       |                | ○    |      |      |          |
| 19 |                         | 当該事業所への通所日数      | 数値         | 2        | 日中介護事業所への通所日数を設定               |                | ○    |      |      |          |
| 20 | 請求<br>額集計<br>欄<br>合計    | 給付単位数            | 数値         | 9        | 単位数の合計を設定                      | ◎              | ◎    | ◎    | ◎    |          |
| 21 |                         | 総費用額             | 数値         | 10       | サービスの総費用額の合計を設定                | ◎              | ◎    | ◎    | ◎    |          |
| 22 |                         | 上限月額調整(①②の内少ない数) | 数値         | 6        | 上限月額調整(①②の内少ない数)の合計を設定         | ◎              | ◎    |      | ◎    |          |

| 項番 | 項目名                 |              |             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                             | ※必須<br>(識別番号毎)                                                                                                                                       |      |      |      | 備考 |          |
|----|---------------------|--------------|-------------|------------|----------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|----|----------|
|    |                     |              |             |            |          |                                                | J121                                                                                                                                                 | J131 | J141 | J221 |    |          |
| 23 | 請求額集計欄<br>合計        | A型           | 事業者減免額      | 数値         | 6        | A型事業者減免額を設定                                    | ○                                                                                                                                                    |      |      |      |    |          |
| 24 |                     | 減免           | 減免後利用者負担額   | 数値         | 6        | A型減免後の利用者負担額を設定                                | ○                                                                                                                                                    |      |      |      |    |          |
| 25 |                     | 調整後利用者負担額    |             | 数値         | 6        | 調整後利用者負担額を設定                                   | ○                                                                                                                                                    | ○    |      | ○    |    |          |
| 26 |                     | 上限額管理後利用者負担額 |             | 数値         | 6        | 上限額管理後利用者負担額                                   | ○                                                                                                                                                    | ○    |      | ○    | ※2 |          |
| 27 |                     | 決定利用者負担額     |             | 数値         | 6        | 算定した結果の利用者負担額を設定する(自治体助成分請求額を控除する前の利用者負担額である)。 | ◎                                                                                                                                                    | ◎    |      | ◎    |    |          |
| 28 |                     | 請求額          | 給付費         |            | 数値       | 10                                             | 給付費の請求額を設定                                                                                                                                           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎  |          |
| 29 |                     |              | 高額障害福祉サービス費 |            | 数値       | 10                                             | 高額障害福祉サービス費を設定                                                                                                                                       |      |      |      | ○  |          |
| 30 |                     |              | 特別対策費       |            | 数値       | 10                                             | サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降は、新体系定着支援に係る請求額を設定<br>サービス提供年月が平成 21 年 10 月以降は、事業運営安定化および、移行時運営安定化に係る請求額を設定<br>サービス提供年月が平成 21 年 9 月以前は、特別対策費である激変緩和加算に係る請求額を設定 | ○    | ○    |      | ○  | ※3<br>※4 |
| 31 |                     |              | 自治体助成分請求額   |            | 数値       | 6                                              | 利用者負担額のうち自治体が助成する額を設定                                                                                                                                | ○    | ○    |      | ○  |          |
| 32 | 特定障害者特別<br>(合計) 給付費 | 算定日額         |             | 数値         | 4        | 算定する日額を設定                                      | ○                                                                                                                                                    |      |      |      |    |          |
| 33 |                     | 日数           |             | 数値         | 2        | 算定する日数を設定                                      | ○                                                                                                                                                    |      |      |      |    |          |
| 34 |                     | 給付費請求額       |             | 数値         | 5        | 給付費請求額を設定                                      | ○                                                                                                                                                    | ○    |      |      |    |          |
| 35 |                     | 実費算定額        |             | 数値         | 6        | 実費算定額を設定                                       | ○                                                                                                                                                    | ○    |      |      |    |          |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 “1” : 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。

“2” : 利用者負担額の合計額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。

“3” : 利用者負担額の合計額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

※2 利用者負担上限額管理を行った場合のみ設定する。利用者負担上限額管理が必要ない場合(例えば、利用者負担上限月額が 0 円の場合)は設定しない。

※3 サービス提供年月が平成 25 年 4 月以降は、設定しない。

※4 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降は、設定しない。

※5 サービス提供年月が平成 26 年 3 月以前の場合、「障害支援区分コード」は「障害程度区分コード」と読み替えて使用する。

(3)介護給付費等 明細書 日数情報レコード

| 項番 | 項目名       |       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                         | ※必須<br>(識別番号毎) |      |         |         | 備考 |
|----|-----------|-------|------------|----------|--------------------------------------------|----------------|------|---------|---------|----|
|    |           |       |            |          |                                            | J121           | J131 | J141    | J221    |    |
| 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                           | ◎              | ◎    | ◎       | ◎       | ※B |
| 2  | レコード種別コード |       | コード<br>値   | 2        | 02を設定する(日数情報レコード)                          | ◎              | ◎    | ◎       | ◎       |    |
| 3  | サービス提供年月  |       | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月 YYYYMMを設定する)              | ◎              | ◎    | ◎       | ◎       | ※Y |
| 4  | 市町村番号     |       | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号<br>(チェックジット1桁含む)           | ◎              | ◎    | ◎       | ◎       | ※C |
| 5  | 事業所番号     |       | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                             | ◎              | ◎    | ◎       | ◎       | ※C |
| 6  | 受給者証番号    |       | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                         | ◎              | ◎    | ◎       | ◎       | ※C |
| 7  | サービス種類コード |       | 英数         | 2        | サービス種類コード2桁を設定                             | ◎              | ◎    | ◎       | ◎       | ※C |
| 8  | サービス開始日等  | 開始年月日 | コード<br>値   | 8        | サービス種類毎の開始年月日(入所年月日等)(西暦年月日 YYYYMMDDを設定する) | ◎              | ◎    | ◎       | ◎       | ※Y |
| 9  |           | 終了年月日 | コード<br>値   | 8        | サービス種類毎の終了年月日(退所年月日等)(西暦年月日 YYYYMMDDを設定する) | ○              | ○    | ○       | ○       | ※Y |
| 10 |           | 利用日数  | 数値         | 2        | サービス種類毎に利用日数を設定。                           | ◎<br>※3        |      | ○<br>※2 | ◎<br>※3 |    |
| 11 |           | 入院日数  | 数値         | 2        | サービス種類毎に入院日数を設定。                           | ○              | ○    |         |         | ※1 |
| 12 |           | 外泊日数  | 数値         | 2        | サービス種類毎に外泊日数を設定。                           | ○              | ○    |         |         | ※1 |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 介護給付費等明細書へは、入院又は外泊をした日数の合計を入院日数欄に記載するが、インタフェース上は入院日数、外泊日数を分けて設定する。

※2 サービス提供があった場合のみ設定する。

※3 サービス提供年月が平成27年4月以降、欠席時対応加算のみの場合、0を設定する。

#### (4) 日数情報レコードの設定方法

| ①開始年月日の設定方法  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類       | 事務処理要領 | データ設定例                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 施設入所支援       | 32     | <p>(1)平成 19 年 9 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。</p> <p>①平成 15 年 4 月 1 日に入所して現在も継続入所している場合<br/>明細書の開始年月日：平成 15 年 4 月 1 日</p> <p>②平成 15 年 4 月 1 日に入所して、平成 19 年 9 月 15 日に退所したが、平成 19 年 9 月 21 日から再度入所し継続して入所している場合<br/>明細書の開始年月日：平成 15 年 4 月 1 日</p> <p>③平成 19 年 9 月 15 日に入所した場合<br/>明細書の開始年月日：平成 19 年 9 月 15 日</p> <p>④平成 19 年 9 月 1 日に入所し、9 月 14 日に一旦退所したが、9 月 20 日に再度入所した場合<br/>明細書の開始年月日：平成 19 年 9 月 1 日</p>                                                                                                                                                                                                                    |
| 療養介護         | 21     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 宿泊型自立訓練      | 34     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧身体入所更生(※2)  | 81     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧身体入所療護(※2)  | 83     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧身体入所授産(※2)  | 85     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧知的入所更生(※2)  | 91     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧知的入所授産(※2)  | 93     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧知的通勤寮(※2)   | 95     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 居宅介護         | 11     | <p>(2)平成 19 年 9 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。</p> <p>①平成 19 年 9 月 1 日に契約を開始し、平成 19 年 9 月 3 日～平成 19 年 9 月 10 日にサービス提供を行った場合<br/>明細書の開始年月日：平成 19 年 9 月 3 日</p> <p>②平成 19 年 9 月 1 日に契約支給量 10 日で契約したが、平成 19 年 9 月 15 日から契約支給量 15 日に変更契約し、平成 19 年 9 月 3 日～平成 19 年 9 月 10 日にサービス提供を行った場合<br/>明細書の開始年月日：平成 19 年 9 月 3 日</p> <p>(3)平成 19 年 10 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。</p> <p>①平成 19 年 9 月 1 日から契約支給量 10 日で契約していたが、平成 19 年 9 月 15 日から契約支給量 15 日に契約変更した場合で、平成 19 年 10 月 5 日～平成 19 年 10 月 16 日にサービス提供を行った場合(※最初のサービス提供は 9 月 3 日)<br/>明細書の開始年月日：平成 19 年 9 月 3 日</p> <p>※ただし、生活介護において、児童移行者を受け入れた場合、障害児入所支援の設定方法により、開始年月日の設定を行うこと。</p> |
| 重度訪問介護       | 12     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 行動援護         | 13     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 重度包括         | 14     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 同行援護(※1)     | 15     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 生活介護         | 22     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 児童デイ(※2)     | 23     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 自立生活援助(※4)   | 35     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 自立訓練(機能訓練)   | 41     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 自立訓練(生活訓練)   | 42     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 就労移行支援       | 43     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 就労移行支援(養成施設) | 44     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 就労継続支援A型     | 45     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 就労継続支援B型     | 46     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 就労定着支援(※4)   | 47     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 地域移行支援(※3)   | 53     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 地域定着支援(※3)   | 54     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧身体通所更生(※2)  | 82     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧身体通所療護(※2)  | 84     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧身体通所授産(※2)  | 86     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧知的通所更生(※2)  | 92     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 旧知的通所授産(※2)  | 94     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

※1 サービス提供年月が平成 23 年 10 月以降使用する。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※3 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用する。

※4 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。



| ①開始年月日の設定方法 |    |                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類      |    | 事務処理要領                                                                                                                                                                                                           |
| 短期入所        | 24 | 前月から継続して入所している場合はその入所した日付を記載し、それ以外の場合は当該月の最初に入所した日付を記載する。                                                                                                                                                        |
| 共同生活介護(※1)  | 31 | 支給決定障害者が当該共同生活介護又は共同生活援助を行う共同生活住居(以下「共同生活住居」という。)に入居した年月日を記載する(請求の都度記載。)。同一月内に同一指定事業所番号の共同生活住居の入退居を繰り返した場合(共同生活介護と共同生活援助間の異動による場合を含む。退居年月日においても同じ。))は、月初日に入居中であれば、当該入居の年月日を記載し、月初日に入居中でなければ、当該月の最初に入居した年月日を記載する。 |
| 共同生活援助      | 33 |                                                                                                                                                                                                                  |

(1)と同様

(1)と同様

※ただし、平成 26 年 4 月に共同生活介護から共同生活援助に移行した事業所において、平成 26 年 4 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。

①平成 26 年 4 月 1 日より前に共同生活住居に入居して現在も継続入居している場合  
明細書の開始年月日 : 平成 26 年 4 月 1 日

※1 サービス提供年月が平成 26 年 4 月以降使用しない。



| ②終了年月日の設定方法  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類       |    | 事務処理要領                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 施設入所支援       | 32 | 支給決定障害者が月の途中で退所した場合に、退所した日付を記載する。<br>同一月内に同一の施設等の入退所を繰り返した場合、月末日に入所中であれば記載を省略する。月末日に入所中でなければ、当該月の最後に退所した年月日を記載する。<br>退所日の翌月以降に地域移行加算又は退所時特別支援加算を算定する場合は、当該加算請求時にも退所年月日を記載する。                                                                                                                                                                                    |
| 療養介護         | 21 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 宿泊型自立訓練      | 34 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧身体入所更生(※2)  | 81 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧身体入所療護(※2)  | 83 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧身体入所授産(※2)  | 85 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧知的入所更生(※2)  | 91 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧知的入所授産(※2)  | 93 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧知的通勤寮(※2)   | 95 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 居宅介護         | 11 | 一連とみなされる利用契約を解消し、月の途中でサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを提供した日付を記載する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 重度訪問介護       | 12 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 行動援護         | 13 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 重度包括         | 14 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 同行援護(※1)     | 15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 生活介護         | 22 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 児童デイ(※2)     | 23 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 自立生活援助(※4)   | 35 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 自立訓練(機能訓練)   | 41 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 自立訓練(生活訓練)   | 42 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 就労移行支援       | 43 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 就労移行支援(養成施設) | 44 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 就労継続支援A型     | 45 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 就労継続支援B型     | 46 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 就労定着支援(※4)   | 47 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 地域移行支援(※3)   | 53 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 地域定着支援(※3)   | 54 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧身体通所更生(※2)  | 82 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧身体通所療護(※2)  | 84 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧身体通所授産(※2)  | 86 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧知的通所更生(※2)  | 92 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 旧知的通所授産(※2)  | 94 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|              |    | <p>(4)平成19年9月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。</p> <p>①平成15年4月1日に入所して現在も継続入所している場合<br/>明細書の終了年月日：設定無し</p> <p>②平成15年4月1日に入所して、平成19年9月15日に退所した場合<br/>明細書の終了年月日：平成19年9月15日</p> <p>③平成15年4月1日に入所して、平成19年9月15日に退所したが、平成19年9月21日から再度入所し継続して入所している場合<br/>明細書の終了年月日：設定無し</p> <p>④平成15年4月1日に入所し平成19年9月15日に退所し、平成19年9月21日から再度入所し、平成19年9月28日に退所した場合<br/>明細書の終了年月日：平成19年9月28日</p> |
|              |    | <p>(5)平成19年9月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。</p> <p>①平成19年9月16日までサービス提供を行い、契約を終了した場合<br/>明細書の終了年月日：平成19年9月16日</p> <p>※ただし、生活介護において、児童移行者を受け入れた場合、障害児入所支援の設定方法により、終了年月日の設定を行うこと。</p>                                                                                                                                                                                 |

※1 サービス提供年月が平成23年10月以降使用する。

※2 サービス提供年月が平成24年4月以降使用しない。

※3 サービス提供年月が平成24年4月以降使用する。

※4 サービス提供年月が平成30年4月以降使用する。

| ②終了年月日の設定方法 |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類      | 事務処理要領                                                                                                                                                                                                                                                                 | データ設定例                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 短期入所        | 24<br>当該月における最初の退所した日付を記載する。当該月に退所がなく、月末日において入所継続中の場合は記載しない。                                                                                                                                                                                                           | (6)平成19年9月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。<br><br>①平成19年8月25日に入所して現在も継続入所している場合<br>明細書の終了年月日：設定無し<br>②平成19年8月25日に入所して、平成19年9月15日に退所した場合<br>明細書の終了年月日：平成19年9月15日<br>③平成19年8月25日に入所して、平成19年9月15日に退所したが、平成19年9月21日から再度入所し継続して入所している場合<br>明細書の終了年月日：設定無し<br>④平成19年8月25日に入所し平成19年9月15日に退所し、平成19年9月21日から再度入所し、平成19年9月28日に退所した場合<br>明細書の終了年月日：平成19年9月15日                             |
| 共同生活介護(※1)  | 31<br>支給決定障害者が当該共同生活住居を退居した月においては、退居年月日を記載する。<br>同一月内に同一指定事業所番号の共同生活住居の入退居を繰り返した場合は、月末日に入居中であれば記載を省略し、月末日に入居中でなければ、当該月の最後に退居した年月日を記載する。                                                                                                                                | (4)と同様<br><br>※ただし、令和6年4月以降、共同生活援助の介護サービス包括型、または外部サービス利用型の事業所において、退居後(外部サービス利用型)共同生活援助サービスを提供する場合、下記のようにデータを作成する。<br><br>①令和6年4月5日に退居し、令和6年4月10日と15日に退居後(外部サービス利用型)共同生活援助サービスを提供する場合(翌月以降の退居後(外部サービス利用型)共同生活援助サービスの提供予定なし)<br>明細書の終了年月日：令和6年4月15日<br><br>②令和6年4月5日に退居し、令和6年4月15日に退居後(外部サービス利用型)共同生活援助サービスを提供する場合(翌月以降も退居後(外部サービス利用型)共同生活援助サービスの提供予定あり)<br>明細書の終了年月日：設定無し |
| 共同生活援助      | 33<br>サービス提供年月が平成26年4月以降、退居日の翌月以降に自立生活支援加算(※2)を算定する場合は、当該加算請求時にも退居年月日を記載する。<br>サービス提供年月が令和6年4月以降、共同生活援助の介護サービス包括型、または外部サービス利用型の事業所において、退居後(外部サービス利用型)共同生活援助サービスを提供する場合、最後に退居後(外部サービス利用型)共同生活援助サービスを提供した年月日を記載する。<br>なお、翌月以降も退居後(外部サービス利用型)共同生活援助サービスの提供予定がある場合は、記載しない。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

※1 サービス提供年月が平成26年4月以降使用しない。

※2 サービス提供年月が令和6年4月以降の場合、「自立生活支援加算」は「自立生活支援加算(Ⅱ)」と読み替えて使用する。

| ③利用日数の設定方法   |    |                                                                                                  |
|--------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類       |    | 事務処理要領                                                                                           |
| 施設入所支援       | 32 | 支給決定障害者が当該月に実際に入所していた日数を記載する。日数には入所日及び退所日を含むものとし、入院又は外泊をした日数(入院又は外泊を開始した日及び施設等に戻った日は含まない。)は含めない。 |
| 療養介護         | 21 |                                                                                                  |
| 宿泊型自立訓練      | 34 |                                                                                                  |
| 旧身体入所更生(※2)  | 81 |                                                                                                  |
| 旧身体入所療護(※2)  | 83 |                                                                                                  |
| 旧身体入所授産(※2)  | 85 |                                                                                                  |
| 旧知的入所更生(※2)  | 91 |                                                                                                  |
| 旧知的入所授産(※2)  | 93 |                                                                                                  |
| 旧知的通勤寮(※2)   | 95 | 障害者等が当該月に実際にサービス利用した日数を記載する。                                                                     |
| 居宅介護         | 11 |                                                                                                  |
| 重度訪問介護       | 12 |                                                                                                  |
| 行動援護         | 13 |                                                                                                  |
| 重度包括         | 14 |                                                                                                  |
| 同行援護(※1)     | 15 |                                                                                                  |
| 生活介護         | 22 |                                                                                                  |
| 児童デイ(※2)     | 23 |                                                                                                  |
| 自立訓練(機能訓練)   | 41 | 障害者等が当該月に実際にサービス利用した日数を記載する。                                                                     |
| 自立訓練(生活訓練)   | 42 |                                                                                                  |
| 就労移行支援       | 43 |                                                                                                  |
| 就労移行支援(養成施設) | 44 |                                                                                                  |
| 就労継続支援A型     | 45 |                                                                                                  |
| 就労継続支援B型     | 46 |                                                                                                  |
| 旧身体通所更生(※2)  | 82 |                                                                                                  |
| 旧身体通所療護(※2)  | 84 |                                                                                                  |
| 旧身体通所授産(※2)  | 86 | 障害者等が当該月に実際にサービス利用した日数を記載する。                                                                     |
| 旧知的通所更生(※2)  | 92 |                                                                                                  |
| 旧知的通所授産(※2)  | 94 |                                                                                                  |
| 短期入所         | 24 |                                                                                                  |
| 自立生活援助(※5)   | 35 |                                                                                                  |
| 就労定着支援(※5)   | 47 | 本体報酬の算定に必須となる支援を実施した日数を記載する。                                                                     |
| 地域移行支援(※3)   | 53 |                                                                                                  |
| 地域定着支援(※3)   | 54 |                                                                                                  |

(7)平成 19 年 9 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。

①平成 15 年 4 月 1 日に入所して 19 年 9 月もそのまま入所していた場合  
明細書の利用日数 : 30 日

②平成 15 年 4 月 1 日に入所して、平成 19 年 9 月 15 日に退所した場合  
明細書の利用日数 : 15 日

③平成 15 年 4 月 1 日に入所して、平成 19 年 9 月 15 日に退所したが、平成 19 年 9 月 21 日から再度入所し継続して入所している場合  
明細書の利用日数 : 25 日(15+10)

④平成 19 年 9 月に入所中であり、9 月 11 日～9 月 20 日の期間入院した場合  
明細書の利用日数 : 22 日(30-8)

⑤平成 19 年 9 月に入所中であり、9 月 21 日から入院している場合  
明細書の利用日数 : 21 日(30-9)

(8)平成 19 年 9 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。

①次のようにサービス提供を行った場合

| サービスコード  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|
|          | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 月 | 火 | 水  | 木  | 金  | 土  |
| 111113   | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |   | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  |    |
| 111121   | 1 | 1 | 1 | 1 |   |   |   | 1 |   |    |    |    |    |
| 利用日数カウント | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |   | 7 | 8 | 9  | 10 | 11 |    |

明細書の利用日数 : 11 日 となる。

※上限額管理加算などの加算(欠席時対応加算は除く)のみを利用した場合も 1 日とカウントする。(※4)

但し、当該月の暦日日数の範囲内とする。

※ただし、生活介護において、児童移行者を受け入れた場合、障害児入所支援の設定方法により、利用日数の設定を行うこと。

※重度訪問介護において、病院等に入院、または入所中に利用した場合にも 1 日とカウントする。

(8)と同様。

(9)令和 6 年 4 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。  
①居宅への訪問等による支援を実施した日数を 1 日とカウントする。(※6)

(10)平成 30 年 4 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。

①本体報酬の算定に必須となる支援を実施した日数を 1 日とカウントする。  
※地域移行支援において、集中支援加算の対象となる支援を実施した場合にも 1 日とカウントする。

※1 サービス提供年月が平成 23 年 10 月以降使用する。

- ※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。
- ※3 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用する。
- ※4 サービス提供年月が平成 27 年 3 月以前は、上限額管理加算、欠席時対応加算などの加算のみを利用した場合も 1 日とカウントする。
- ※5 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。
- ※6 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降、令和 6 年 3 月以前は、居宅への訪問による支援を実施した日数を 1 日とカウントする。

| ④入院日数の設定方法   |    |                                                                                                                       |
|--------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類       |    | 事務処理要領                                                                                                                |
| 施設入所支援       | 32 | 支給決定障害者が当該月に入院した日数(入院を開始した日及び施設等に戻った日は含まない。)を記載する。<br><br>補足:<br>入院から外泊へ移行した場合、外泊日数にカウントする。外泊から入院へ移行した場合、入院日数にカウントする。 |
| 療養介護         | 21 |                                                                                                                       |
| 旧身体入所更生(※2)  | 81 |                                                                                                                       |
| 旧身体入所療護(※2)  | 83 |                                                                                                                       |
| 旧身体入所授産(※2)  | 85 |                                                                                                                       |
| 旧知的入所更生(※2)  | 91 |                                                                                                                       |
| 旧知的入所授産(※2)  | 93 |                                                                                                                       |
| 旧知的通所療養(※2)  | 95 |                                                                                                                       |
| 居宅介護         | 11 | 記載の必要ない                                                                                                               |
| 重度訪問介護       | 12 |                                                                                                                       |
| 行動援護         | 13 |                                                                                                                       |
| 重度包括         | 14 |                                                                                                                       |
| 同行援護(※1)     | 15 |                                                                                                                       |
| 生活介護         | 22 |                                                                                                                       |
| 児童デイ(※2)     | 23 |                                                                                                                       |
| 宿泊型自立訓練      | 34 |                                                                                                                       |
| 自立生活援助(※5)   | 35 |                                                                                                                       |
| 自立訓練(機能訓練)   | 41 |                                                                                                                       |
| 自立訓練(生活訓練)   | 42 |                                                                                                                       |
| 就労移行支援       | 43 |                                                                                                                       |
| 就労移行支援(養成施設) | 44 |                                                                                                                       |
| 就労継続支援A型     | 45 |                                                                                                                       |
| 就労継続支援B型     | 46 |                                                                                                                       |
| 就労定着支援(※5)   | 47 |                                                                                                                       |
| 地域移行支援(※3)   | 53 |                                                                                                                       |
| 地域定着支援(※3)   | 54 |                                                                                                                       |
| 旧身体通所更生(※2)  | 82 |                                                                                                                       |
| 旧身体通所療護(※2)  | 84 |                                                                                                                       |
| 旧身体通所授産(※2)  | 86 |                                                                                                                       |
| 旧知的通所更生(※2)  | 92 |                                                                                                                       |
| 旧知的通所授産(※2)  | 94 |                                                                                                                       |
| 短期入所         | 24 |                                                                                                                       |
| 共同生活介護(※4)   | 31 | 障害者が当該月に入院をした日数(入院を開始した日及び共同生活住居に戻った日は含まない。)を記載する。<br><br>補足:<br>入院から外泊へ移行した場合、外泊日数にカウントする。外泊から入院へ移行した場合、入院日数にカウントする。 |
| 共同生活援助       | 33 |                                                                                                                       |

データ設定例

(9)平成19年9月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。

①平成19年9月に入所中であり、9月11日～9月20日と、9月25日～9月27日の期間入院した場合  
明細書の入院日数 : 9日(8+1)

②平成19年9月に入所中であり、9月21日から入院している場合  
明細書の入院日数 : 9日

設定しない  
※ただし、生活介護において、児童移行者を受け入れた場合、障害児入所支援の設定方法により、入院日数の設定を行うこと。

(9)と同様。

- ※1 サービス提供年月が平成23年10月以降使用する。
- ※2 サービス提供年月が平成24年4月以降使用しない。
- ※3 サービス提供年月が平成24年4月以降使用する。
- ※4 サービス提供年月が平成26年4月以降使用しない。
- ※5 サービス提供年月が平成30年4月以降使用する。

| ⑤外泊日数の設定方法   |    |                                                                                                                        |
|--------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類       |    | 事務処理要領                                                                                                                 |
| 施設入所支援       | 32 | 支給決定障害者が当該月に外泊をした日数(外泊を開始した日及び施設等に戻った日は含まない。)を記載する。<br><br>補足:<br>入院から外泊へ移行した場合、外泊日数にカウントする。外泊から入院へ移行した場合、入院日数にカウントする。 |
| 療養介護         | 21 |                                                                                                                        |
| 旧身体入所更生(※2)  | 81 |                                                                                                                        |
| 旧身体入所療護(※2)  | 83 |                                                                                                                        |
| 旧身体入所授産(※2)  | 85 |                                                                                                                        |
| 旧知的入所更生(※2)  | 91 |                                                                                                                        |
| 旧知的入所授産(※2)  | 93 |                                                                                                                        |
| 旧知的通所寮(※2)   | 95 |                                                                                                                        |
| 居室介護         | 11 | 記載の必要ない                                                                                                                |
| 重度訪問介護       | 12 |                                                                                                                        |
| 行動援護         | 13 |                                                                                                                        |
| 重度包括         | 14 |                                                                                                                        |
| 同行援護(※1)     | 15 |                                                                                                                        |
| 生活介護         | 22 |                                                                                                                        |
| 児童デイ(※2)     | 23 |                                                                                                                        |
| 宿泊型自立訓練      | 34 |                                                                                                                        |
| 自立生活援助(※5)   | 35 |                                                                                                                        |
| 自立訓練(機能訓練)   | 41 |                                                                                                                        |
| 自立訓練(生活訓練)   | 42 |                                                                                                                        |
| 就労移行支援       | 43 |                                                                                                                        |
| 就労移行支援(養成施設) | 44 |                                                                                                                        |
| 就労継続支援A型     | 45 |                                                                                                                        |
| 就労継続支援B型     | 46 |                                                                                                                        |
| 就労定着支援(※5)   | 47 |                                                                                                                        |
| 地域移行支援(※3)   | 53 |                                                                                                                        |
| 地域定着支援(※3)   | 54 |                                                                                                                        |
| 旧身体通所更生(※2)  | 82 |                                                                                                                        |
| 旧身体通所療護(※2)  | 84 |                                                                                                                        |
| 旧身体通所授産(※2)  | 86 |                                                                                                                        |
| 旧知的通所更生(※2)  | 92 |                                                                                                                        |
| 旧知的通所授産(※2)  | 94 |                                                                                                                        |
| 短期入所         | 24 |                                                                                                                        |
| 共同生活介護(※4)   | 31 | 障害者が当該月に外泊をした日数(外泊を開始した日及び共同生活住居に戻った日は含まない。)を記載する。<br>※障害者が入院した医療機関を退院し、共同生活住居に戻らずそのまま外泊をした場合は、当該退院日については外泊日数にカウントする。  |
| 共同生活援助       | 33 |                                                                                                                        |

(10)平成 19 年 9 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。

- ①平成 19 年 9 月に入所中であり、9 月 11 日～9 月 20 日と、9 月 25 日～9 月 27 日の期間外泊した場合  
明細書の外泊日数 : 9 日(8+1)  
②平成 19 年 9 月に入所中であり、9 月 21 日から外泊している場合  
明細書の外泊日数 : 9 日

設定しない  
※ただし、生活介護において、児童移行者を受け入れた場合、障害児入所支援の設定方法により、外泊日数の設定を行うこと。

(10)と同様

- ※1 サービス提供年月が平成 23 年 10 月以降使用する。  
※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。  
※3 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用する。  
※4 サービス提供年月が平成 26 年 4 月以降使用しない。  
※5 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。

(5)介護給付費等 明細書 明細情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                | ※必須 | 備考 |
|----|-----------|------------|----------|-----------------------------------|-----|----|
| 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                  | ◎   | ※B |
| 2  | レコード種別コード | コード<br>値   | 2        | 03を設定する(明細情報レコード)                 | ◎   |    |
| 3  | サービス提供年月  | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月 YYYYMM<br>を設定する) | ◎   | ※Y |
| 4  | 市町村番号     | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェックデ<br>ジット1桁含む) | ◎   | ※C |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                    | ◎   | ※C |
| 6  | 受給者証番号    | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                | ◎   | ※C |
| 7  | サービスコード   | 英数         | 6        | サービスコード6桁                         | ◎   | ※C |
| 8  | 単位数       | 数値         | 6        | サービスコードごとの単位数                     | ◎   | ※2 |
| 9  | 回数        | 数値         | 3        | サービスコードごとの回数                      | ◎   |    |
| 10 | サービス単位数   | 数値         | 9        | サービスコードごとの算定額                     | ◎   | ※2 |
| 11 | 摘要        | 漢字         | 100      | サービスコードごとの摘要                      | ○   | ※1 |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 1.2.2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

※1 訓練等給付費等明細書(様式第三)(サービス提供年月が平成26年3月以前は介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第三))において、障害支援区分(サービス提供年月が平成26年3月以前は障害程度区分)変更の場合に、変更前及び変更後の区分に係るサービスコードを記載した行の摘要欄に「令和〇〇年〇〇月〇〇日まで(から)」を記載する。

※2 マイナスの単位数となるサービスコードを設定する場合は、単位数の左側に半角のマイナス(“-”)を付加する。



## (6)介護給付費等 明細書 集計情報レコード

| 項番 | 項目名        |                                                                | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                                     | ※必須  |      |         |      | 備考 |
|----|------------|----------------------------------------------------------------|------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|---------|------|----|
|    |            |                                                                |            |          |                                                                                                        | J121 | J131 | J141    | J221 |    |
| 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                                                                                       | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    | ※B |
| 2  | レコード種別コード  |                                                                | コード<br>値   | 2        | 04 を設定する(集計情報レコード)                                                                                     | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    |    |
| 3  | サービス提供年月   |                                                                | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦<br>年月 YYYYMM を設定する)                                                                     | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    | ※Y |
| 4  | 市町村番号      |                                                                | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村<br>番号(チェックジット 1 桁含む)                                                                     | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    | ※C |
| 5  | 事業所番号      |                                                                | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番<br>号                                                                                     | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    | ※C |
| 6  | 受給者証番号     |                                                                | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受<br>給者証番号                                                                                 | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    | ※C |
| 7  | サービス種類コード  |                                                                | 英数         | 2        | サービス種類コード 2 桁を設定                                                                                       | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    | ※C |
| 8  | 請求額<br>集計欄 | 集計欄分類番号                                                        | コード<br>値   | 1        | 同一のサービス種類コードで<br>複数の集計情報を作成する為<br>の集計欄分類番号を設定                                                          | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    | ※1 |
| 9  |            | サービス利用日数                                                       | 数値         | 2        | サービス利用日数を設定<br>本体報酬を算定しない日にお<br>いて、各種加算のみを算定した<br>場合も 1 日とカウントする。上<br>限額管理加算、欠席時対応加<br>算等も 1 日とカウントする。 | ◎    | ◎    | ◎<br>※7 | ◎    |    |
| 10 |            | 給付単位数                                                          | 数値         | 9        | サービス種類コードごと集計欄<br>分類番号ごとの単位数を設定                                                                        | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    |    |
| 11 |            | 単位数単価                                                          | 数値         | 5        | 整数部 2 桁、小数部 3 桁の半<br>角数字(小数部が 3 桁を超える<br>場合、小数第 4 位を四捨五<br>入)。8.5 円の場合、08500(また<br>は 8500)を設定          | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    | ※Y |
| 12 |            | 給付率                                                            | 数値         | 3        | 0 を設定(サービス提供年月が<br>平成 24 年 3 月以前:給付率を<br>設定)                                                           | ◎    | ◎    |         | ◎    |    |
| 13 |            | 総費用額                                                           | 数値         | 10       | サービスの総費用額を設定                                                                                           | ◎    | ◎    | ◎       | ◎    |    |
| 14 |            | 1割相当額<br>(サービス提供年月<br>が平成 24 年 3 月以<br>前:給付率に基づく<br>請求額)       | 数値         | 10       | 総費用額の 1 割に相当する額<br>を設定。(サービス提供年月が<br>平成 24 年 3 月以前:総費用額<br>× 給付率/100)                                  | ◎    | ◎    |         | ◎    |    |
| 15 |            | 利用者負担額②<br>(サービス提供年月<br>が平成 24 年 3 月以<br>前:給付率に基づく<br>利用者負担額②) | 数値         | 6        | 1割相当額を設定。<br>(サービス提供年月が平成 24<br>年 3 月以前:総費用額－給付<br>率に基づく請求額)                                           | ◎    | ◎    |         | ◎    | ※6 |
| 16 |            | 上限月額調整(①<br>②の内少ない数)                                           | 数値         | 6        | 利用者負担上限月額と利用者<br>負担額②のうち少ないほうを設<br>定                                                                   | ◎    | ◎    |         | ◎    |    |
| 17 | A 型<br>減免  | 事業者減免<br>額                                                     | 数値         | 6        | A 型事業者減免額を設定                                                                                           | ○    |      |         |      |    |



| 項番 | 項目名        |              |             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                                                                                   | ※必須  |      |      |      | 備考       |
|----|------------|--------------|-------------|------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|----------|
|    |            |              |             |            |          |                                                                                                                                                      | J121 | J131 | J141 | J221 |          |
| 18 | 請求額集計欄     | A 型<br>減免    | 減免後利用者負担額   | 数値         | 6        | A 型減免後の利用者負担額を設定                                                                                                                                     | ○    |      |      |      |          |
| 19 |            | 調整後利用者負担額    |             | 数値         | 6        | 調整後利用者負担額を設定                                                                                                                                         | ○    | ○    |      | ○    |          |
| 20 |            | 上限額管理後利用者負担額 |             | 数値         | 6        | 上限額管理後利用者負担額を設定                                                                                                                                      | ○    | ○    |      | ○    | ※5       |
| 21 |            | 決定利用者負担額     |             | 数値         | 6        | 算定した結果の利用者負担額を設定する(自治体助成分請求額を控除する前の利用者負担額である)。                                                                                                       | ◎    | ◎    |      | ◎    |          |
| 22 |            | 請求額          | 給付費         | 数値         | 10       | 給付費の請求額を設定                                                                                                                                           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎    |          |
| 23 |            |              | 高額障害福祉サービス費 | 数値         | 10       | 高額障害福祉サービス費の請求額を設定                                                                                                                                   |      |      |      | ○    |          |
| 24 |            |              | 特別対策費       | 数値         | 10       | サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降は、新体系定着支援に係る請求額を設定<br>サービス提供年月が平成 21 年 10 月以降は、事業運営安定化および、移行時運営安定化に係る請求額を設定<br>サービス提供年月が平成 21 年 9 月以前は、特別対策費である激変緩和加算に係る請求額を設定 | ○    | ○    |      | ○    | ※8<br>※9 |
| 25 |            |              | 自治体助成分請求額   | 数値         | 6        | 利用者負担額のうち自治体が助成する額を設定                                                                                                                                | ○    | ○    |      | ○    | ※2       |
| 26 | 特定障害者特別給付費 | 算定日額         |             | 数値         | 4        | サービス種類ごとに算定する日額を設定                                                                                                                                   | ○    |      |      |      | ※3       |
| 27 |            | 日数           |             | 数値         | 2        | サービス種類ごとに算定する日数を設定                                                                                                                                   | ○    |      |      |      | ※3       |
| 28 |            | 給付費請求額       |             | 数値         | 5        | サービス種類ごとに給付費請求額を設定                                                                                                                                   | ○    | ○    |      |      | ※3       |
| 29 |            | 実費算定額        |             | 数値         | 6        | サービス種類ごとに実費算定額を設定                                                                                                                                    | ○    | ○    |      |      | ※3       |
| 30 | 利用日数管理票    | 対象期間(開始)     |             | コード<br>値   | 6        | 利用日数の特例開始年月(西暦年月 YYYYMM を設定する)                                                                                                                       | ○    |      |      | ○    | ※4       |
| 31 |            | 対象期間(終了)     |             | コード<br>値   | 6        | 利用日数の特例終了年月(西暦年月 YYYYMM を設定する)                                                                                                                       | ○    |      |      | ○    | ※4       |
| 32 |            | 当月の利用日数      |             | 数値         | 2        | 当月の利用日数                                                                                                                                              | ○    |      |      | ○    | ※4       |
| 33 |            | 原則日数の総和      |             | 数値         | 3        | 対象期間における原則日数の総和を設定する。                                                                                                                                | ○    |      |      | ○    | ※4       |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

※1【サービス提供年月が平成25年4月以降の場合】

- 1 : 2以外の情報は1を設定する。
- 2 : 同一サービス種類で単位数単価が異なる場合、2を設定する。具体的には単位数単価が10円以外の地域に所在する事業所において、児童移行者に対して下記サービスを行った場合となる(サービス提供年月が令和6年3月以前の場合)。
  - ①重度障害児支援加算
  - ②重度重複障害児加算
  - ③強度行動障害児特別支援加算
  - ④自活訓練加算

【サービス提供年月が平成24年4月以降、平成25年3月以前の場合】

- 1 : 2および4以外の情報は1を設定する。
- 2 : 同一サービス種類で単位数単価が異なる場合、2を設定する。具体的には単位数単価が10円以外の地域に所在する事業所において、児童移行者に対して下記サービスを行った場合となる。
  - ①重度障害児支援加算
  - ②重度重複障害児加算
  - ③強度行動障害児特別支援加算
  - ④自活訓練加算
- 4 : 同一サービス種類で給付率が異なる場合(新体系定着支援に係る請求額)(※10)

【サービス提供年月が平成21年10月以降、平成24年3月以前の場合】

- 1 : 2、4および6以外の情報は1を設定する。
- 2 : 同一サービス種類で単位数単価が異なる場合

例1 : 単位数単価が10円以外の地域に所在する旧身体障害者療護施設において入所を行った場合で、遷延性意識障害者加算又は筋萎縮性側索硬化症等障害者加算がある場合、遷延性意識障害者加算又は筋萎縮性側索硬化症等障害者加算については、集計欄分類番号=2で集計する。

例2 : 単位数単価が10円以外の地域に所在する事業所において1枚の明細書に「旧指定特定身体障害者入所授産施設」における通所サービスおよび、「旧指定特定身体障害者通所授産施設」における通所サービスを集計する場合、「旧指定特定身体障害者入所授産施設」における通所サービスを集計欄分類番号=1で集計する。また、「旧指定特定身体障害者通所授産施設」における通所サービスを集計欄分類番号=2で集計する。1枚の明細書にどちらか片方を集計する場合は、通常通り、集計欄分類番号=1で集計する。

例3 : 単位数単価が10円以外の地域に所在する事業所において1枚の明細書に「旧指定知的障害者入所更生施設」における通所サービスおよび、「旧指定知的障害者通所更生施設」

における通所サービスを集計する場合、「旧指定知的障害者入所更生施設」における通所サービスを集計欄分類番号＝1 で集計する。「旧指定知的障害者通所更生施設」における通所サービスを集計欄分類番号＝2 で集計する。1 枚の明細書にどちらか片方を集計する場合は、通常通り、集計欄分類番号＝1 で集計する。

- 4 : 同一サービス種類で給付率が異なる場合(事業運営安定化および、移行時運営安定化に係る請求額)(※10)
- 6 : 2の例2および例3におけるパターンで「旧指定特定身体障害者通所授産施設」および「旧指定知的障害者通所更生施設」における事業運営安定化に係る請求額を集計欄分類番号＝6 で集計する(「旧指定特定身体障害者入所授産施設」および「旧指定知的障害者入所更生施設」における事業運営安定化に係る請求額を集計欄分類番号＝4 で集計することとなる)。(※10)

【サービス提供年月が平成 21 年 4 月以降 9 月以前の場合】

- 1 : 2、4 および 6 以外の情報は 1 を設定する。
- 2 : 同一サービス種類で単位数単価が異なる場合

例 1 : 単位数単価が 10 円以外の地域に所在する旧身体障害者療護施設において入所を行った場合で、遷延性意識障害者加算又は筋萎縮性側索硬化症等障害者加算がある場合、遷延性意識障害者加算又は筋萎縮性側索硬化症等障害者加算については、集計欄分類番号＝2 で集計する。

例 2 : 単位数単価が 10 円以外の地域に所在する事業所において 1 枚の明細書に「旧指定特定身体障害者入所授産施設」における通所サービスおよび、「旧指定特定身体障害者通所授産施設」における通所サービスを集計する場合、「旧指定特定身体障害者入所授産施設」における通所サービスを集計欄分類番号＝1 で集計する。また、「旧指定特定身体障害者通所授産施設」における通所サービスを集計欄分類番号＝2 で集計する。1 枚の明細書にどちらか片方を集計する場合は、通常通り、集計欄分類番号＝1 で集計する。

例 3 : 単位数単価が 10 円以外の地域に所在する事業所において 1 枚の明細書に「旧指定知的障害者入所更生施設」における通所サービスおよび、「旧指定知的障害者通所更生施設」における通所サービスを集計する場合、「旧指定知的障害者入所更生施設」における通所サービスを集計欄分類番号＝1 で集計する。「旧指定知的障害者通所更生施設」における通所サービスを集計欄分類番号＝2 で集計する。1 枚の明細書にどちらか片方を集計する場合は、通常通り、集計欄分類番号＝1 で集計する。

- 4 : 同一サービス種類で給付率が異なる場合(特別対策事業の激変緩和加算)(※10)
- 6 : 2の例2および例3におけるパターンで「旧指定特定身体障害者通所授産施設」および「旧指定知的障害者通所更生施設」における特別対策事業の激変緩和加算を集計欄分類番号＝6 で集計する(「旧指定特定身体障害者入所授産施設」および「旧指定知的障害者入所更生施設」における特別対策事業の激変緩和加算を集計欄分類番号＝4 で集計することとなる)。(※10)

【サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前の場合】

- 1 : 2、3、4、5 および 6 以外の情報は 1 を設定する。
- 2 : 同一サービス種類で単位数単価が異なる場合

例 1 : 単位数単価が 10 円以外の地域に所在する旧身体障害者療護施設において入所を行った場合で、遷延性意識障害者加算又は筋萎縮性側索硬化症等障害者加算がある場合、遷延性意識障害者加算又は筋萎縮性側索硬化症等障害者加算については、集計欄分類番号＝2 で集計する。

例 2 : 単位数単価が 10 円以外の地域に所在する事業所において 1 枚の明細書に「旧指定特定身体障害者入所授産施設」における通所サービスおよび、「旧指定特定身体障害者通所授産施設」における通所サービスを集計する場合、「旧指定特定身体障害者入所授産施設」における通所サービスを集計欄分類番号＝1 で集計する。また、「旧指定特定身体障害者通所授産施設」における通所サービスを集計欄分類番号＝2 で集計する。1 枚の明細書にどちらか片方を集計する場合は、通常通り、集計欄分類番号＝1 で集計する。

例 3 : 単位数単価が 10 円以外の地域に所在する事業所において 1 枚の明細書に「旧指定知的障害者入所更生施設」における通所サービスおよび、「旧指定知的障害者通所更生施設」における通所サービスを集計する場合、「旧指定知的障害者入所更生施設」における通所サービスを集計欄分類番号＝1 で集計する。「旧指定知的障害者通所更生施設」における通所サービスを集計欄分類番号＝2 で集計する。1 枚の明細書にどちらか片方を集計する場合は、通常通り、集計欄分類番号＝1 で集計する。

- 3 : 同一サービス種類で給付率が異なる場合(介護給付費等の激変緩和加算)
- 4 : 同一サービス種類で給付率が異なる場合(特別対策事業の激変緩和加算)(※10)
- 5 : 2 の例 2 および例 3 におけるパターンで「旧指定特定身体障害者通所授産施設」および「旧指定知的障害者通所更生施設」における介護給付費等の激変緩和加算を集計欄分類番号＝5 で集計する(「旧指定特定身体障害者入所授産施設」および「旧指定知的障害者入所更生施設」における介護給付費等の激変緩和加算を集計欄分類番号＝3 で集計することとなる)。
- 6 : 2 の例 2 および例 3 におけるパターンで「旧指定特定身体障害者通所授産施設」および「旧指定知的障害者通所更生施設」における特別対策事業の激変緩和加算を集計欄分類番号＝6 で集計する(「旧指定特定身体障害者入所授産施設」および「旧指定知的障害者入所更生施設」における特別対策事業の激変緩和加算を集計欄分類番号＝4 で集計することとなる)。(※10)

## ※2 自治体助成分請求額設定ルール

自治体助成分請求額の計算方法としては、国制度(利用者負担額調整など)を適用した後の決定利用者負担額に対してサービス種類ごとに定率を助成する方式とする。

自治体助成分請求額＝決定利用者負担額×市町村助成率(小数点以下切捨)

例)生活介護と居宅介護のサービス提供を受ける利用者で、居宅介護の利用者負担額のうち半分を市町村が助成する場合

|           | 生活介護  | 居宅介護  |
|-----------|-------|-------|
| 決定利用者負担額  | 7,500 | 4,800 |
| 自治体助成分請求額 |       | 2,400 |

4,800(円) × 50(%)

↓

実際の利用者負担額は、7,500＋4,800－2,400＝9,900 となる。

※3 集計欄分類番号＝1 のレコードのみに設定が必要である。

- ※4 利用日数管理票情報は、日中活動サービス(生活介護、旧法施設支援(通所)、自立訓練(機能訓練・生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援)において利用日数の特例を利用する場合に、その対象期間中毎月設定する。集計欄分類番号＝1 のレコードのみに設定が必要である。
- ※5 利用者負担上限額管理を行った場合のみ設定する。利用者負担上限額管理が必要ない場合(例えば、利用者負担上限月額が0 円の場合)は設定しない。
- ※6 法第三十一条に基づき、「1割相当額」よりも低い額を市町村が設定した場合は、「市町村が定める額」を設定する。
- ※7 地域定着支援において、体制確保のみの場合は、「0」を設定する。
- ※8 サービス提供年月が平成 25 年 4 月以降は、設定しない。
- ※9 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降は、設定しない。
- ※10 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

(7)介護給付費等 明細書 契約情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                    | ※必須  |      | 備考       |
|----|-----------|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------|
|    |           |            |          |                                                                                       | J121 | J221 |          |
| 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                                                                      | ◎    | ◎    | ※B       |
| 2  | レコード種別コード | コード<br>値   | 2        | 05 を設定する(契約情報レコード)                                                                    | ◎    | ◎    |          |
| 3  | サービス提供年月  | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月 YYYYMM を設定する)                                                        | ◎    | ◎    | ※Y       |
| 4  | 市町村番号     | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェックデジット 1 桁含む)                                                       | ◎    | ◎    | ※C       |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                                        | ◎    | ◎    | ※C       |
| 6  | 受給者証番号    | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                                    | ◎    | ◎    | ※C       |
| 7  | 決定サービスコード | 英数         | 6        | 決定サービスコード 6 桁を設定                                                                      | ◎    | ◎    | ※C       |
| 8  | 契約支給量     | 数値         | 5        | 整数部上 3 桁、小数部下 2 桁を設定。<br>100.5 時間→10050<br>12 日→01200(または 1200)<br>5 回→00500(または 500) | ◎    | ◎    | ※1       |
| 9  | 契約開始年月日   | コード<br>値   | 8        | 契約を開始した年月日(西暦年月日 YYYYMMDD を設定する)                                                      | ◎    | ◎    | ※2<br>※Y |
| 10 | 契約終了年月日   | コード<br>値   | 8        | 契約を終了した年月日(西暦年月日 YYYYMMDD を設定する)                                                      | ○    | ○    | ※2<br>※Y |
| 11 | 事業者記入欄番号  | 数値         | 2        | 受給者証の事業者記入欄番号を設定する。                                                                   | ◎    | ◎    | ※3       |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 契約支給量には、受給者証の事業者記入欄に記載した契約支給量を設定する。また、短期入所においては受給者証の事業者記入欄に記載した当該月における直近の実績日数(月累計)を設定する。

※2 契約開始年月日、契約終了年月日には、受給者証の事業者記入欄に記載した契約日、サービス提供終了日を設定する。また、短期入所においては、受給者証の事業者記入欄に記載した当該月における直近の実施日を設定する。

※3 受給者証の事業者記入欄に記載した欄番号を設定する。短期入所においては、当該月における直近の欄番号を設定する。

(8)契約情報レコードを設定する目的

契約情報レコードは、契約支給量審査を行うためのものである。

(9) 契約情報レコードの作成対象サービス

下記に契約情報レコードの設定が必要なサービスの一覧を示す。契約情報レコードは「決定コード」毎に設定が必要となる。

契約情報レコードの作成が必要なサービス

| 契約情報の設定が必要なサービス |          |            | 決定コード  | 必須※ | 備考 |
|-----------------|----------|------------|--------|-----|----|
| 11              | 居宅介護     | 身体介護       | 111000 | ◎   |    |
|                 |          | 家事援助       | 112000 | ◎   |    |
|                 |          | 通院介助(伴う)   | 113000 | ◎   |    |
|                 |          | 通院介助(伴ず)   | 114000 | ◎   |    |
|                 |          | 通院乗降介助     | 115000 | ◎   |    |
| 12              | 重度訪問介護   | 重度訪問介護     | 121000 | ◎   |    |
|                 |          |            | 122000 | ◎   |    |
|                 |          |            | 123000 | ◎   |    |
|                 |          | 重度訪問加算移動介護 | 120901 | ◎   |    |
| 13              | 行動援護     |            | 131000 | ◎   |    |
| 15              | 同行援護     | 同行(伴う)     | 151000 | ◎   | ※1 |
|                 |          | 同行(伴ず)     | 152000 | ◎   | ※1 |
|                 |          | 同行         | 153000 | ◎   | ※5 |
|                 |          |            | 154000 | ◎   | ※5 |
| 22              | 生活介護     |            | 221000 | ◎   | ※6 |
|                 |          |            | 222000 | ◎   | ※6 |
| 23              | 児童デイ     |            | 231000 | ○   | ※2 |
| 24              | 短期入所     |            | 241000 | ◎   |    |
|                 |          |            | 242000 | ◎   |    |
|                 |          |            | 243000 | ◎   |    |
|                 |          |            | 244000 | ◎   |    |
|                 |          |            | 245000 | ◎   | ※7 |
|                 |          |            | 246000 | ◎   |    |
| 41              | 自立訓練(機能) |            | 411000 | ◎   | ※6 |
|                 |          |            | 412000 | ◎   | ※6 |
| 42              | 自立訓練(生活) |            | 421000 | ◎   | ※6 |
|                 |          |            | 423000 | ◎   | ※5 |
|                 |          |            | 420905 | ◎   | ※6 |
| 43              | 就労移行支援   |            | 431000 | ◎   | ※6 |
| 44              | 就労移行(養成) |            | 441000 | ◎   | ※6 |
| 45              | 就労継続 A   |            | 451000 | ◎   | ※6 |
| 46              | 就労継続 B   |            | 461000 | ◎   | ※6 |
| 82              | 身体通所更生   |            | 820000 | ○   | ※2 |
| 84              | 身体通所療護   |            | 840000 | ○   | ※2 |
| 86              | 身体通所授産   |            | 860000 | ○   | ※2 |
| 92              | 知的通所更生   |            | 920000 | ○   | ※2 |
| 94              | 知的通所授産   |            | 940000 | ○   | ※2 |

| 決定コード名称(参考)                |
|----------------------------|
| 居宅介護 身体介護決定                |
| 居宅介護 家事援助決定                |
| 居宅介護 通院介助(身体介護伴う)決定        |
| 居宅介護 通院介助(身体介護伴わない)決定      |
| 居宅介護 通院等乗降介助決定             |
| 重度訪問介護 重度障害者等包括支援対象者決定(※3) |
| 重度訪問介護 障害支援区分6該当者決定(※4)    |
| 重度訪問介護 その他決定               |
| 重度訪問介護 加算移動介護              |
| 行動援護 基本決定                  |
| 同行援護(身体介護伴う)決定             |
| 同行援護(身体介護伴わない)決定           |
| 同行援護 基本決定                  |
| 同行援護 基本決定(盲ろう者)            |
| 生活介護 基本決定                  |
| 生活介護 経過的措置対象者決定            |
| 児童デイ基本決定                   |
| 短期入所 障害者決定                 |
| 短期入所 障害者医療型(療養介護)決定        |
| 短期入所 障害者医療型(その他)決定         |
| 短期入所 障害児決定                 |
| 短期入所 障害児医療型(重心・医ケア)決定      |
| 短期入所 障害児医療型(その他)決定         |
| 自立訓練(機能訓練)基本決定             |
| 自立訓練(機能訓練)基本決定(視覚障害)       |
| 自立訓練(生活訓練)基本決定             |
| 自立訓練(生活訓練)基本決定(視覚障害)       |
| 自立訓練(生活訓練)加算短期滞在加算対象者      |
| 就労移行支援基本決定                 |
| 就労移行支援(養成施設)基本決定           |
| 就労継続支援A型基本決定               |
| 就労継続支援B型基本決定               |
| 旧身体通所更生基本決定                |
| 旧身体通所療護基本決定                |
| 旧身体通所授産基本決定                |
| 旧知的通所更生基本決定                |
| 旧知的通所授産基本決定                |

必須※ ◎ : 常に設定必要 ○ : 決定支給量と契約支給量が異なる場合のみ設定必要

※1 サービス提供年月が平成 23 年 10 月以降、平成 31 年 3 月以前の場合に使用する。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※3 サービス提供年月が平成 27 年 3 月以前の場合、「重度訪問介護重度障害者等包括支援対象者決定」は「重度訪問介護15%加算対象者決定」と読み替えて使用する。

- ※4 サービス提供年月が平成 27 年 3 月以前の場合、「重度訪問介護障害支援区分6該当者決定」は「重度訪問介護7. 5%加算対象者決定」と読み替えて使用する。
- ※5 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。
- ※6 サービス提供年月が平成 30 年 3 月以前の場合、「◎」を「○」と読み替えて使用する。
- ※7 サービス提供年月が令和 3 年 3 月以前の場合、「短期入所障害児医療型(重心)決定」と読み替えて使用する。

#### 契約情報レコードの必須設定に関する補足説明

##### 【サービス提供年月が平成 30 年 3 月以前の場合】

日中活動系サービスにおいては、受給者証で支給決定された支給量と、サービス事業者との契約支給量が異なる場合のみ契約情報レコードの設定が必要である。

例: 受給者証に支給決定された支給量(23 日)に対して、A事業所との間で 12 日/月と利用契約した場合等



(10) 契約情報レコードのデータ設定方法について

契約情報レコードは、明細書情報の中の1レコードとして作成し、サービス提供月における最新の契約内容のみを毎月設定することとする。毎月最新の契約情報を送信することにより、契約が月途中で変更になった場合でも1レコードのみを送信すればよい。また、契約終了時には契約終了情報を送信する必要もない。ただし、一人の利用者に対して複数の事業所が契約する場合は複数事業所の契約支給量の合計がその利用者の決定支給量を超えないようにする必要がある。

< 契約情報の設定例 >

決定支給量 100 時間の利用者に対して次のように契約が発生したと想定する。

- ① 4月1日からA事業者が30時間を新規契約
- ② 4月1日からB事業者が70時間を新規契約
- ③ 5月20日でB事業者の契約が終了(5月も70時間を継続して契約していたが契約を打ち切った場合などで5月20日までに既に50時間のサービスを提供した場合を想定)。
- ④ 5月21日からC事業者が契約。5月の契約支給量残は20時間である為、最大20時間までの契約となる。
- ⑤ 6月1日から70時間へ契約変更を行う。

契約支給量の例

|         | 4月  | 5月  | 6月       | 契約支給量の設定方法                      |
|---------|-----|-----|----------|---------------------------------|
| 決定支給量   | 100 | 100 | 100      |                                 |
| A事業所の契約 | 30  | 30  | 30       | A事業所は毎月30時間の契約情報を送信する。          |
| B事業所の契約 | 70  | 50  | ※5/20で終了 | B事業所は4月は70時間、5月は50時間の契約情報を送信する。 |
| C事業所の契約 |     | 20  | 70       | C事業所は5月は20時間、6月は70時間の契約情報を送信する。 |

契約開始日／終了日の例

|      |       | 4月   | 5月    | 6月       | 契約開始日／終了日の設定方法                                                 |
|------|-------|------|-------|----------|----------------------------------------------------------------|
| A事業所 | 契約開始日 | 4月1日 | 4月1日  | 4月1日     | 毎月4月1日契約開始を設定                                                  |
|      | 契約終了日 | 設定無し | 設定無し  | 設定無し     |                                                                |
| B事業所 | 契約開始日 | 4月1日 | 4月1日  | ※5/20で終了 | 5月は契約開始4月1日、契約終了5月20日を設定                                       |
|      | 契約終了日 | 設定無し | 5月20日 |          |                                                                |
| C事業所 | 契約開始日 |      | 5月21日 | 6月1日     | 5月は、契約開始5月21日、契約終了5月31日を設定。<br>契約変更の為、6月は、契約開始6月1日を設定。(※1)(※2) |
|      | 契約終了日 |      | 5月31日 | 設定無し     |                                                                |

※1 契約を変更した場合は、契約変更後の契約開始日、契約終了日を設定する。

※2 一月内に複数の契約変更がある場合は、直近の契約開始日、契約終了日を設定する。

## (11)介護給付費等 明細書 処遇改善情報レコード

| 項番 | 項目名                             |               | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                                                                                                                                            | ※必須<br>J121<br>J131<br>J221 | 備考 |
|----|---------------------------------|---------------|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----|
| 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                                                                                                                                                                                              | ◎                           | ※B |
| 2  | レコード種別コード                       |               | コード<br>値   | 2        | 06を設定する(処遇改善情報レコード)                                                                                                                                                                                           | ◎                           |    |
| 3  | サービス提供年月                        |               | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月 YYYYMM を設定する)                                                                                                                                                                                | ◎                           | ※Y |
| 4  | 市町村番号                           |               | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェックジット 1 桁含む)                                                                                                                                                                                | ◎                           | ※C |
| 5  | 事業所番号                           |               | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                                                                                                                                                                | ◎                           | ※C |
| 6  | 受給者証番号                          |               | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                                                                                                                                                            | ◎                           | ※C |
| 7  | サービス種類コード                       |               | 英数         | 2        | サービス種類コード 2 桁を設定                                                                                                                                                                                              | ◎                           | ※C |
| 8  | 処<br>遇<br>改<br>善<br>助<br>成<br>金 | 請求先都道府県<br>番号 | コード<br>値   | 6        | 処遇改善助成金(※1)の請求先都道府県番号を設定する                                                                                                                                                                                    | ◎                           | ※C |
| 9  |                                 | 請求額           | 数値         | 10       | 処遇改善助成金(※1)の請求額を設定する。<br>助成金の算定式(月額)は、<br>サービス種類ごとの 1 人 1 月当たり報酬総額×交付率=交付額(1 円未満切り捨て)<br>※報酬総額は、利用者負担額(A型減免額及び利用者負担に係る自治体助成額を含む。)、事業運営安定化事業及び移行時運営安定化事業による助成額を含み補足給付は含まない。なお、基準該当事業所の場合、報酬総額には高額障害福祉サービス費を含む。 | ◎                           |    |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

## (12) 処遇改善情報レコードの設定方法について

処遇改善情報レコード(※1)(※3)は処遇改善助成金(※2)を請求する場合にのみ作成する。処遇改善助成金(※2)を請求しない場合には作成しない。

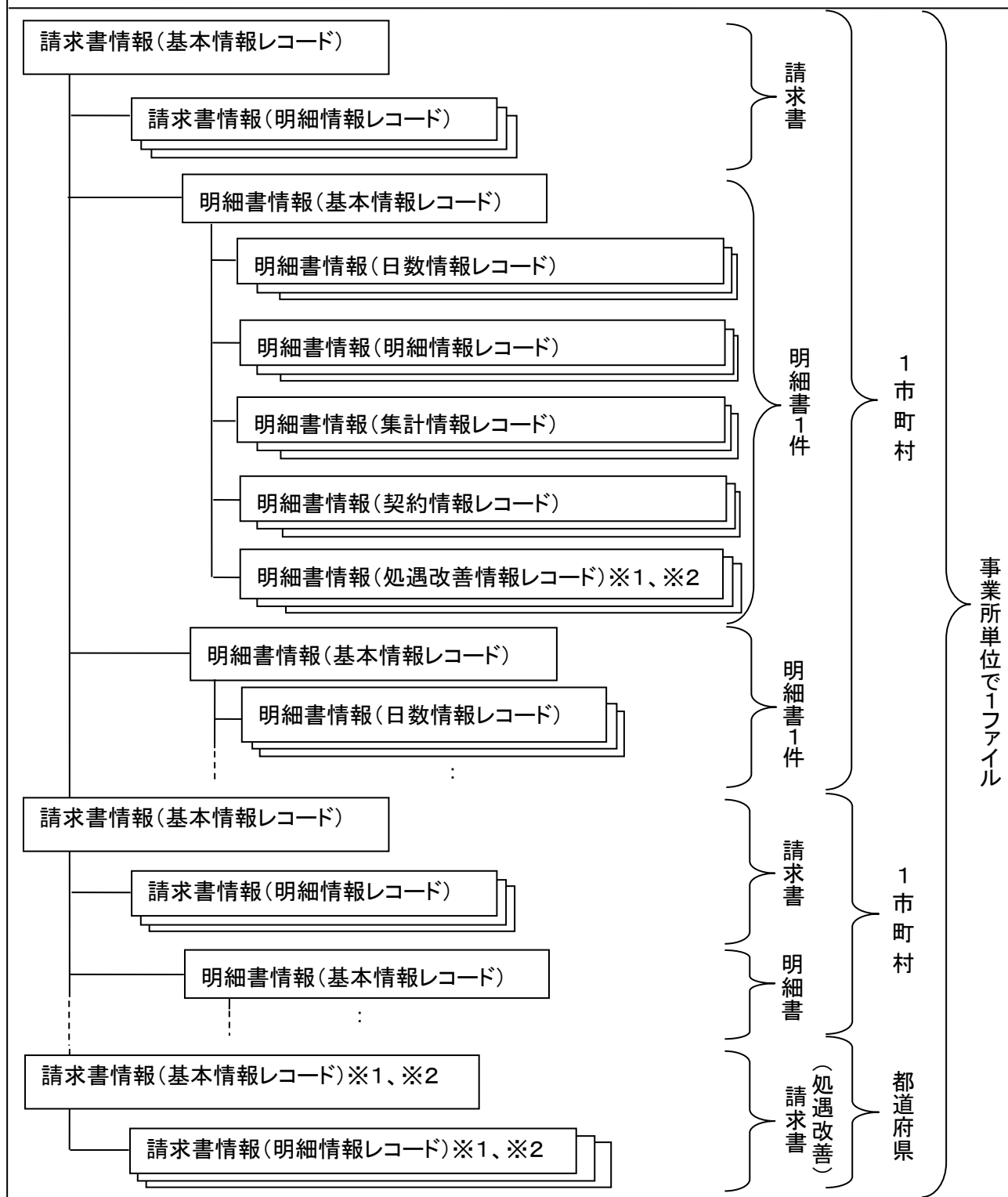
※1 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

※3 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

# 介護給付費等請求書／明細書情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



※1 サービス提供年月が平成24年4月以降使用しない。

※2 処理対象年月が平成25年12月以降使用しない。

### 1.2.3.3. サービス利用計画作成費請求書等情報

#### (1) サービス利用計画作成費請求書等情報

サービス利用計画作成費請求書／計画相談支援給付費請求書／特例計画相談支援給付費請求書（以下、「サービス利用計画作成費請求書等」という。）情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

##### 1: 基本情報レコード

サービス利用計画作成費請求書等の単位数、請求額等を格納する。

##### 2: 明細情報レコード(複数レコード)

利用者ごとの単位数、請求額の合計等を格納する。

##### 3: サービス情報レコード(複数レコード)(※1)

利用者ごとの請求サービスコード、単位数等を格納する。

※1 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。

#### (2) サービス利用計画作成費請求書等 基本情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                  | ※必須<br>J311<br>J312<br>J321 | 備考 |
|----|-----------|------------|----------|-----------------------------------------------------|-----------------------------|----|
| 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                                    | ◎                           | ※B |
| 2  | レコード種別コード | コード<br>値   | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)                                  | ◎                           |    |
| 3  | サービス提供年月  | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                    | ◎                           | ※Y |
| 4  | 市町村番号     | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェック<br>デジット 1 桁含む)                 | ◎                           | ※C |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                      | ◎                           | ※C |
| 6  | 件数        | 数値         | 6        | 件数を設定                                               | ◎                           |    |
| 7  | 地域区分コード   | コード<br>値   | 2        | 地域区分コードを設定                                          | ◎                           | ※C |
| 8  | 請求金額      | 数値         | 10       | 合計の請求金額を設定                                          | ◎                           |    |
| 9  | 単位数単価     | 数値         | 5        | 整数部 2 桁、小数部 3 桁の半角数字<br>8.5 円の場合、08500(または 8500)を設定 | ◎                           | ※Y |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1.2.2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

## (3) サービス利用計画作成費請求書等 明細情報レコード

| 項番 | 項目名            |         | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                                                                              | ※必須<br>J311<br>J312<br>J321 | 備考       |
|----|----------------|---------|------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------|
| 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                                                                                                                                | ◎                           | ※B       |
| 2  | レコード種別コード      |         | コード<br>値   | 2        | 02 を設定する(明細情報レコード)                                                                                                                              | ◎                           |          |
| 3  | サービス提供年月       |         | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                                                                                                                | ◎                           | ※Y       |
| 4  | 市町村番号          |         | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェック<br>デジット1桁含む)                                                                                                               | ◎                           | ※C       |
| 5  | 事業所番号          |         | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                                                                                                  | ◎                           | ※C       |
| 6  | 項番             |         | 数値         | 4        | 1からの連番を設定                                                                                                                                       | ◎                           |          |
| 7  | 受給者証番号         |         | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                                                                                              | ◎                           | ※C       |
| 8  | 支給決定者氏名カナ      |         | 英数         | 25       | 支給決定者カナ氏名                                                                                                                                       | △                           |          |
| 9  | 支給決定児童氏名カナ     |         | 英数         | 25       | 支給決定児童カナ氏名                                                                                                                                      | △                           |          |
| 10 | モニタリング日        |         | コード<br>値   | 8        | サービス利用支援の場合は計画作成日、<br>継続サービス利用支援の場合は直近のモ<br>ニタリング日を設定。ただし、同一月に<br>サービス利用支援と継続サービス利用支<br>援の両方を実施した場合には直近のモニ<br>タリング日を設定。(西暦年月日<br>YYYYMMDDを設定する) | ○                           | ※Y       |
| 11 | 請求<br>額計<br>算欄 | サービスコード | 英数         | 6        | 「520000」を設定                                                                                                                                     | ◎                           | ※C<br>※1 |
| 12 |                | 単位数     | 数値         | 4        | 利用者ごとの単位数を設定                                                                                                                                    | ◎                           |          |
| 13 |                | 請求額     | 数値         | 6        | 利用者ごとの請求額を設定<br>(小数点以下切捨て)                                                                                                                      | ◎                           |          |
| 14 | 単位数単価          |         | 数値         | 5        | 整数部2桁、小数部3桁の半角数字。8.5<br>円の場合、08500(または8500)を設定                                                                                                  | ◎                           | ※Y       |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 サービス提供年月が平成30年3月以前の場合、サービスコードを設定する。

(4) サービス利用計画作成費請求書等 サービス情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                | ※必須<br>J312<br>J321 | 備考 |
|----|-----------|------------|----------|-----------------------------------|---------------------|----|
| 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                  | ◎                   | ※B |
| 2  | レコード種別コード | コード<br>値   | 2        | 03を設定する(サービス情報レコード)               | ◎                   |    |
| 3  | サービス提供年月  | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)  | ◎                   | ※Y |
| 4  | 市町村番号     | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェック<br>デジット1桁含む) | ◎                   | ※C |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                    | ◎                   | ※C |
| 6  | 受給者証番号    | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                | ◎                   | ※C |
| 7  | サービスコード   | 英数         | 6        | サービスコード6桁                         | ◎                   | ※C |
| 8  | 単位数       | 数値         | 6        | サービスコードごとの単位数                     | ◎                   | ※1 |
| 9  | 回数        | 数値         | 3        | サービスコードごとの回数                      | ◎                   |    |
| 10 | サービス単位数   | 数値         | 9        | サービスコードごとの算定額                     | ◎                   | ※1 |
| 11 | 摘要        | 漢字         | 100      | サービスコードごとの摘要                      | ○                   |    |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

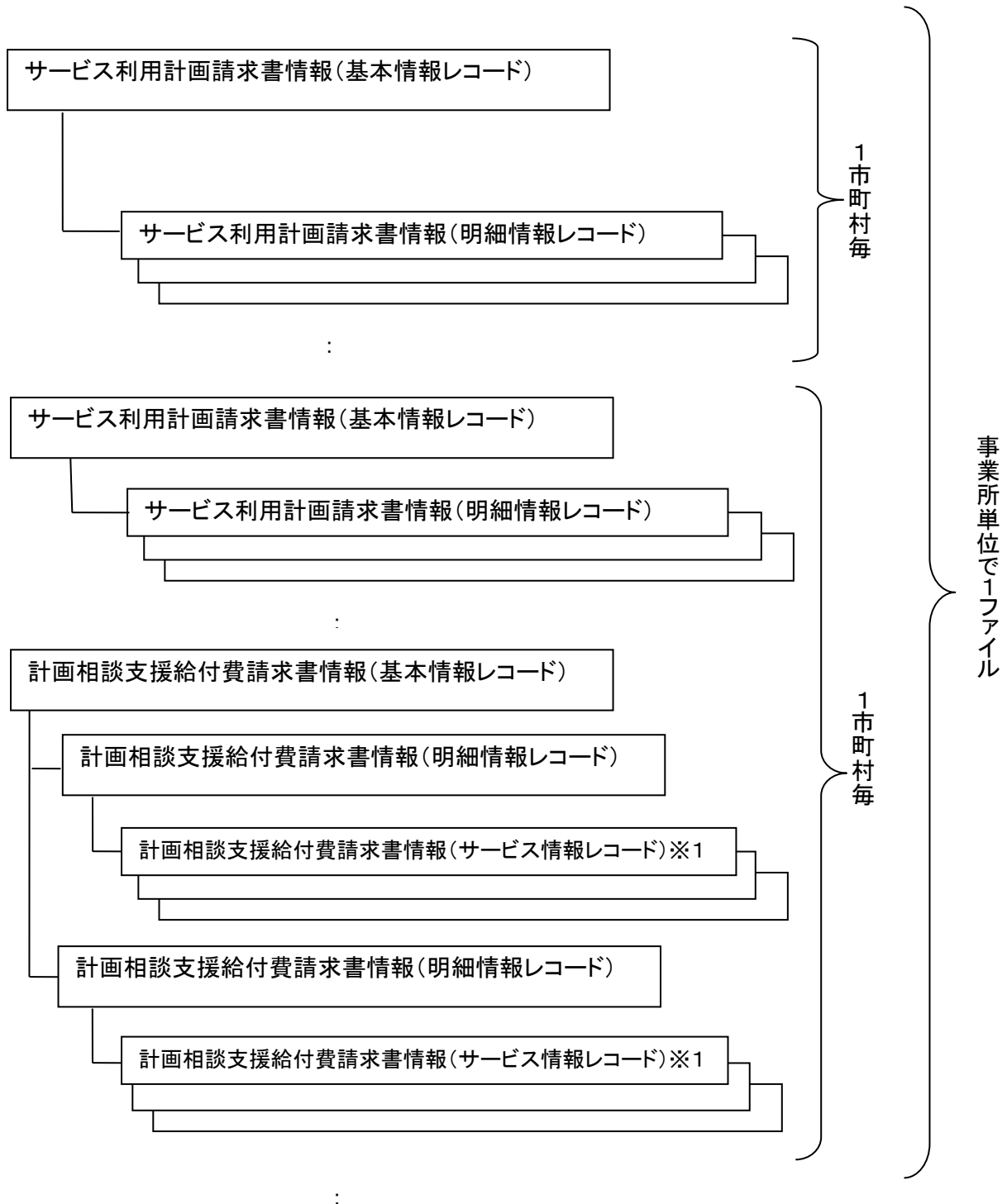
※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 マイナスの単位数となるサービスコードを設定する場合は、単位数の左側に半角のマイナス(“-”)を付加する。

## サービス利用計画作成費請求書等情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



※1 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。

## 1.2.3.4. 利用者負担上限額管理結果票情報

### (1) 利用者負担上限額管理結果票情報

利用者負担上限額管理結果票情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

#### 1 : 基本情報レコード

上限額管理事業所単位に利用者負担上限額管理結果票の基本情報等を格納する。

#### 2 : 明細情報レコード(複数レコード)

サービス提供事業所ごとの上限額管理結果額等を格納する。

注) 利用者負担上限額管理を行った場合のみ、上限額管理事業所から送信する。利用者負担上限額管理が必要ない場合(例えば、利用者負担上限月額が0円の場合)は、利用者負担上限額管理結果票を送信しない。

### (2) 利用者負担上限額管理結果票 基本情報レコード

| 項番 | 項目名                   |             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                        | ※必須 | 備考 |
|----|-----------------------|-------------|------------|----------|-------------------------------------------|-----|----|
| 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                          | ◎   | ※B |
| 2  | レコード種別コード             |             | コード<br>値   | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)                        | ◎   |    |
| 3  | サービス提供年月              |             | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)          | ◎   | ※Y |
| 4  | 上限額管理結果票情報作成区分<br>コード |             | コード<br>値   | 1        | 上限額管理結果票の作成区分を設定す<br>る。<br>1:新規 2:修正 3:取消 | ◎   | ※1 |
| 5  | 市町村番号                 |             | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チエッ<br>クデジット 1 桁含む)       | ◎   | ※C |
| 6  | 上限額管理事業所番号            |             | 英数         | 10       | 上限額管理を行った事業所の事業所番<br>号を設定                 | ◎   | ※C |
| 7  | 受給者証番号                |             | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番<br>号                    | ◎   | ※C |
| 8  | 支給決定者氏名カナ             |             | 英数         | 25       | 支給決定者カナ氏名                                 | △   |    |
| 9  | 支給決定児童氏名カナ            |             | 英数         | 25       | 支給決定児童カナ氏名                                | △   |    |
| 10 | 利用者負担上限月額             |             | 数値         | 5        | 利用者負担上限月額を設定                              | ◎   |    |
| 11 | 利用者負担上限額管理結果          |             | コード<br>値   | 1        | 上限額管理結果を設定                                | ◎   | ※2 |
| 12 | 合<br>計                | 総費用額        | 数値         | 10       | サービスの総費用額                                 | ◎   | ※3 |
| 13 |                       | 利用者負担額      | 数値         | 6        | 利用者負担額                                    | ◎   | ※3 |
| 14 |                       | 管理結果後利用者負担額 | 数値         | 6        | 管理結果後利用者負担額                               | ◎   | ※3 |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 1.2.2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。



※Y「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

※1 上限額管理結果票情報の作成区分を設定する。当該サービス提供年月の中で初めて送付する場合および、返戻となった上限額管理結果票を再提出する場合「新規」を設定する。一度決定した上限額管理結果票の内容に変更が発生し、再度送付する場合は、「修正」を設定する。同様に一度決定した情報自体を取り消す場合は「取消」を設定する。設定の詳細は「(7)利用者負担上限額管理結果票情報レコード作成方法」を参照。

※2 “1”： 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。

“2”： 利用者負担額の合計額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。

“3”： 利用者負担額の合計額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

※3 事務処理上は管理結果により設定する必要がある場合もあるが、インタフェース上は必須とし、計算結果を常に設定する。

(3)利用者負担上限額管理結果票 明細情報レコード

| 項番 | 項目名                |             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                | ※必須 | 備考       |
|----|--------------------|-------------|------------|----------|-----------------------------------|-----|----------|
| 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                  | ◎   | ※B       |
| 2  | レコード種別コード          |             | コード<br>値   | 2        | 02を設定する(明細情報レコード)                 | ◎   |          |
| 3  | サービス提供年月           |             | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)  | ◎   | ※Y       |
| 4  | 市町村番号              |             | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号<br>(チェックデジット1桁含む) | ◎   | ※C       |
| 5  | 上限額管理事業所番号         |             | 英数         | 10       | 上限額管理を行った事業所の事業<br>所番号を設定         | ◎   | ※C       |
| 6  | 受給者証番号             |             | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証<br>番号            | ◎   | ※C       |
| 7  | 項番                 |             | 数値         | 2        | 1から通番を設定                          | ◎   |          |
| 8  | 事業所番号              |             | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                    | ◎   | ※C       |
| 9  | 利用者負担<br>調整欄<br>集計 | 総費用額        | 数値         | 10       | サービスの総費用額                         | ◎   | ※1<br>※2 |
| 10 |                    | 利用者負担額      | 数値         | 6        | 利用者負担額                            | ◎   | ※1<br>※2 |
| 11 |                    | 管理結果後利用者負担額 | 数値         | 6        | 管理結果後利用者負担額                       | ◎   | ※1       |

※必須 ◎ : 必須項目    ○ : 請求内容により必要    △ : 任意設定    空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 事務処理上は管理結果により設定する必要が無い場合もあるが、インタフェース上は必須とし、計算結果を常に設定する。

※2 サービス提供年月が平成 21 年 10 月以降の上限額管理結果票において、利用者負担上限額管理結果が“1”となった場合、関係事業所における総費用額および利用者負担額の設定は省略可能とし、省略する場合には“0”を設定する。

(4)利用者負担上限額管理結果票情報(複数児童)

利用者負担上限額管理結果票情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

1 : 基本情報レコード

上限額管理事業所単位に利用者負担上限額管理結果票の基本情報等を格納する。

2 : 明細情報レコード(複数レコード)

複数児童についてサービス提供事業所ごとの上限額管理結果額等を格納する。

注)同一世帯における複数児童の利用者負担上限額管理を行った場合のみ、上限額管理事業所から送信する。利用者負担上限額管理が必要ない場合(例えば、利用者負担上限月額が0円の場合)は、利用者負担上限額管理結果票を送信しない。

## (5)利用者負担上限額管理結果票(複数児童) 基本情報レコード

| 項番 | 項目名                   |             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                 | ※必須 | 備考 |
|----|-----------------------|-------------|------------|----------|----------------------------------------------------|-----|----|
| 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                                   | ◎   | ※B |
| 2  | レコード種別コード             |             | コード<br>値   | 2        | 01を設定する(基本情報レコード)                                  | ◎   |    |
| 3  | サービス提供年月              |             | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                   | ◎   | ※Y |
| 4  | 上限額管理結果票情報作成区分<br>コード |             | コード<br>値   | 1        | 上限額管理結果票の作成区分を設定す<br>る。<br>1:新規 2:修正 3:取消          | ◎   | ※1 |
| 5  | 市町村番号                 |             | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェッ<br>クデジット1桁含む)                  | ◎   | ※C |
| 6  | 上限額管理事業所番号            |             | 英数         | 10       | 上限額管理を行った事業所の事業所番<br>号を設定                          | ◎   | ※C |
| 7  | 受給者証番号                |             | 英数         | 10       | 同一世帯の複数児童において、主となる<br>児童の受給者証に記載されている受給<br>者証番号を設定 | ◎   | ※C |
| 8  | 支給決定者氏名カナ             |             | 英数         | 25       | 支給決定者カナ氏名                                          | △   |    |
| 9  | 支給決定児童氏名カナ            |             | 英数         | 25       | 同一世帯の複数児童において、主となる<br>児童の支給決定児童カナ氏名                | △   |    |
| 10 | 利用者負担上限月額             |             | 数値         | 5        | 利用者負担上限月額を設定                                       | ◎   |    |
| 11 | 利用者負担上限額管理結果          |             | コード<br>値   | 1        | 上限額管理結果を設定                                         | ◎   | ※2 |
| 12 | 合<br>計                | 総費用額        | 数値         | 10       | サービスの総費用額                                          | ◎   | ※3 |
| 13 |                       | 利用者負担額      | 数値         | 6        | 利用者負担額                                             | ◎   | ※3 |
| 14 |                       | 管理結果後利用者負担額 | 数値         | 6        | 管理結果後利用者負担額                                        | ◎   | ※3 |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 上限額管理結果票情報の作成区分を設定する。当該サービス提供年月の中で初めて送付する場合および、返戻となった上限額管理結果票を再提出する場合「新規」を設定する。一度決定した上限額管理結果票の内容に変更が発生し、再度送付する場合は、「修正」を設定する。同様に一度決定した情報自体を取り消す場合は「取消」を設定する。設定の詳細は「(7)利用者負担上限額管理結果票情報レコード作成方法」を参照。

※2 “1” : 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。

“2” : 利用者負担額の合計額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。

“3” : 利用者負担額の合計額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

※3 事務処理上は管理結果により設定する必要が無い場合もあるが、インタフェース上は必須とし、計算結果を常に設定する。

## (6)利用者負担上限額管理結果票(複数児童) 明細情報レコード

| 項番 | 項目名                  |                   | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                           | ※必須 | 備考       |
|----|----------------------|-------------------|------------|----------|--------------------------------------------------------------|-----|----------|
| 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                                             | ◎   | ※B       |
| 2  | レコード種別コード            |                   | コード<br>値   | 2        | 02を設定する(明細情報レコード)                                            | ◎   |          |
| 3  | サービス提供年月             |                   | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                             | ◎   | ※Y       |
| 4  | 市町村番号                |                   | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号<br>(チェックデジット1桁含む)                            | ◎   | ※C       |
| 5  | 上限額管理事業所番号           |                   | 英数         | 10       | 上限額管理を行った事業所の事業<br>所番号を設定                                    | ◎   | ※C       |
| 6  | 受給者証番号               |                   | 英数         | 10       | 同一世帯の複数児童において、主と<br>なる児童の受給者証に記載されてい<br>る受給者証番号を設定           | ◎   | ※C       |
| 7  | 項番                   |                   | 数値         | 2        | 1から通番を設定                                                     | ◎   |          |
| 8  | 事業所番号                |                   | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                               | ◎   | ※C       |
| 9  | 利用者負担額<br>調整欄<br>集計・ | 総費用額              | 数値         | 10       | サービスの総費用額                                                    | ◎   | ※1<br>※2 |
| 10 |                      | 利用者負担額            | 数値         | 6        | 利用者負担額                                                       | ◎   | ※1<br>※2 |
| 11 |                      | 管理結果後利用者負担額       | 数値         | 6        | 管理結果後利用者負担額                                                  | ◎   | ※1       |
| 12 |                      | 上限額管理対象<br>受給者証番号 | 英数         | 10       | 同一世帯の複数児童において、上限<br>額管理対象となる児童の受給者証<br>に記載されている受給者証番号を設<br>定 | ◎   |          |
| 13 |                      | 氏名カナ              | 英数         | 25       | 同一世帯の複数児童において、上限<br>額管理対象となる児童カナ氏名                           | △   |          |

※必須 ◎ : 必須項目    ○ : 請求内容により必要    △ : 任意設定    空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

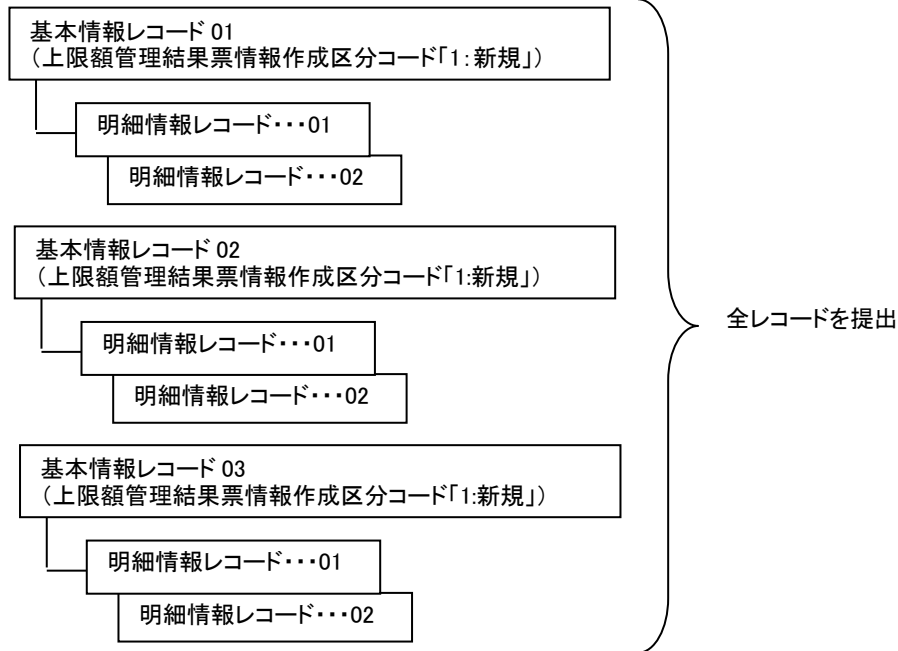
※1 事務処理上は管理結果により設定する必要が無い場合もあるが、インタフェース上は必須とし、計算結果を常に設定する。

※2 利用者負担上限額管理結果が“1”となった場合、関係事業所における総費用額および利用者負担額の設定は省略可能とし、省略する場合には“0”を設定する。

(7) 利用者負担上限額管理結果票情報レコード作成方法

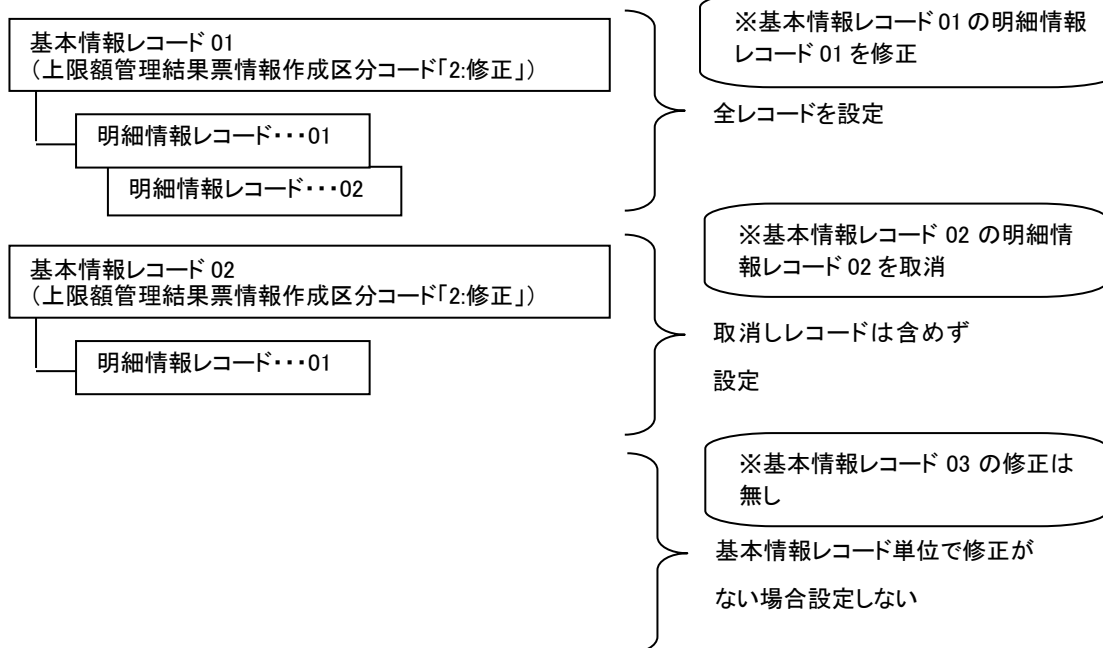
① 新規に利用者負担上限額管理結果票情報を提出する場合

⇒ 上限額管理結果票情報作成区分コード「1:新規」を設定し、全レコードを提出する。



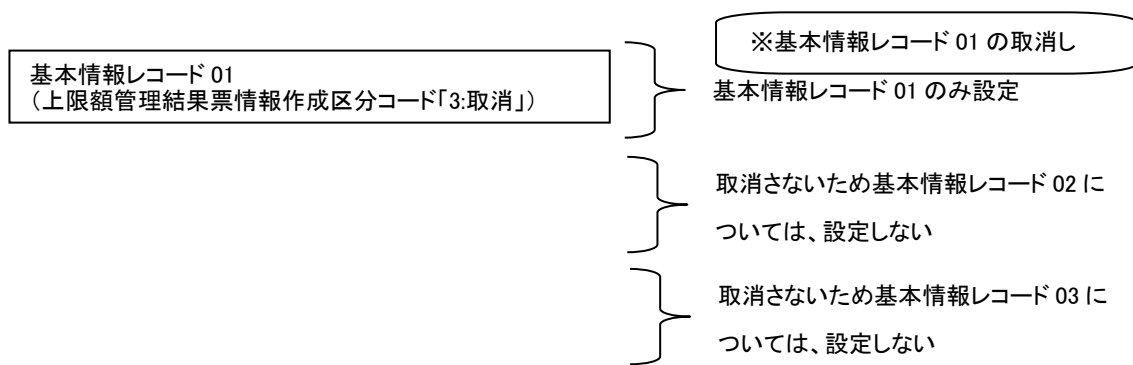
② 提出した利用者負担上限額管理結果票情報の修正を提出する場合

⇒ 修正が必要な情報の基本情報レコードに対して上限額管理結果票情報作成区分コード「2:修正」を設定し、基本情報レコード単位に修正後の最新レコードを提出する。



③提出した利用者負担上限額管理結果票情報を取消する場合（基本情報レコード単位の取消）

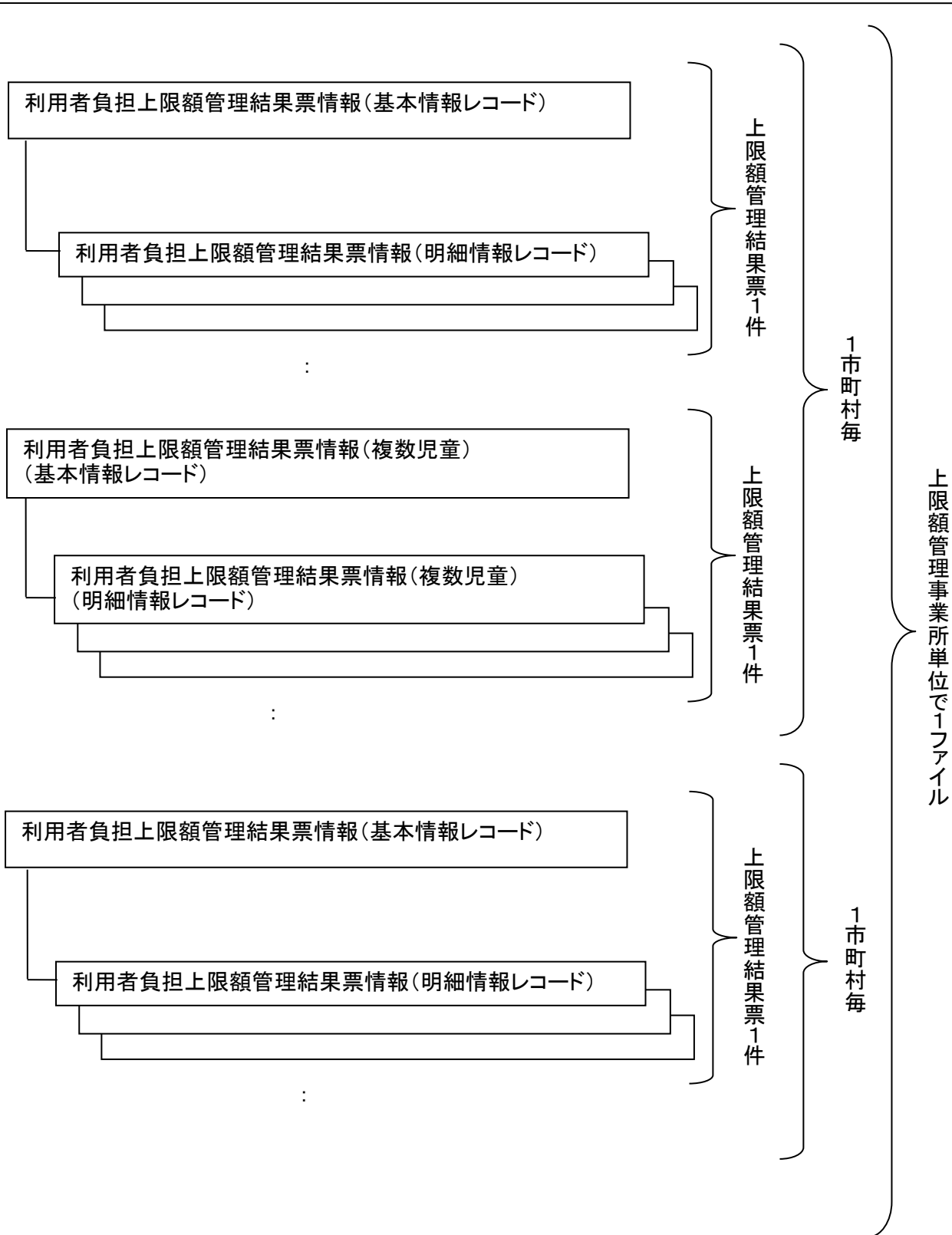
⇒取消が必要な基本情報レコードに対して上限額管理結果票情報作成区分コード「3:取消」を設定し、基本情報レコードのみ提出する。



注)同一キー(証記載市町村番号・受給者証番号・サービス提供年月・上限額管理事業所番号)の利用者負担上限額管理結果票更新結果の取消を行い、新規で再度登録する場合は、同一ファイルに取消データと新規データを作成してはならない。

## 利用者負担上限額管理結果票情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)





### 1.2.3.5. 利用者負担額一覧表情報

#### (1) 利用者負担額一覧表情報

利用者負担額一覧表情報は1つの情報レコードから構成される。

利用者負担額一覧表情報に関してはインタフェース仕様書(共通編)に定める「コントロールレコード」、「データレコード」、「エンドレコード」の設定は不要である。

#### 1: 情報レコード

受給者ごとの請求額、利用者負担額等を格納する。

#### (2) 利用者負担額一覧表 基本情報レコード

| 項番 | 項目名        |            | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                                                                            | ※必須 | 備考 |
|----|------------|------------|------------|------|-------------------------------------------------------------------------------|-----|----|
| 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                                                              | ◎   | ※B |
| 2  | サービス提供年月   |            | コード値       | 6    | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                                              | ◎   | ※Y |
| 3  | 上限額管理事業所番号 |            | 英数         | 10   | 上限額管理者の事業所番号                                                                  | ◎   | ※C |
| 4  | 事業所番号      |            | 英数         | 10   | 事業所番号                                                                         | ◎   | ※C |
| 5  | 項番         |            | 数値         | 4    | 1からの連番を設定                                                                     | ◎   |    |
| 6  | 事業所名称      |            | 漢字         | 80   | 利用者負担額一覧表を作成した事業所の主たる事業所名称を設定。<br>インタフェースを受け渡した場合に、上限額管理結果票の各事業所名称欄に印刷する為の項目。 | ◎   |    |
| 7  | 受給者証番号     |            | 英数         | 10   | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                            | ◎   | ※C |
| 8  | 市町村番号      |            | コード値       | 6    | 受給者証に記載された市町村番号(チェックデジット1桁含む)                                                 | ◎   | ※C |
| 9  | 支給決定者氏名カナ  |            | 英数         | 25   | 支給決定者カナ氏名                                                                     | △   |    |
| 10 | 支給決定児童氏名カナ |            | 英数         | 25   | 支給決定児童カナ氏名                                                                    | △   |    |
| 11 | 総費用額       |            | 数値         | 10   | サービスの総費用額                                                                     | ◎   |    |
| 12 | 利用者負担額     |            | 数値         | 6    | 明細書の調整後利用者負担額                                                                 | ◎   |    |
| 13 | 提供サービス     | サービス種類コード1 | 英数         | 2    | 提供したサービス種類コード 2桁を優先順位が高い順に設定                                                  | ◎   | ※1 |
| 14 |            | サービス種類コード2 | 英数         | 2    | 提供したサービス種類コード 2桁を優先順位が高い順に設定                                                  | ○   | ※1 |
| 15 |            | サービス種類コード3 | 英数         | 2    | 提供したサービス種類コード 2桁を優先順位が高い順に設定                                                  | ○   | ※1 |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1.2.2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

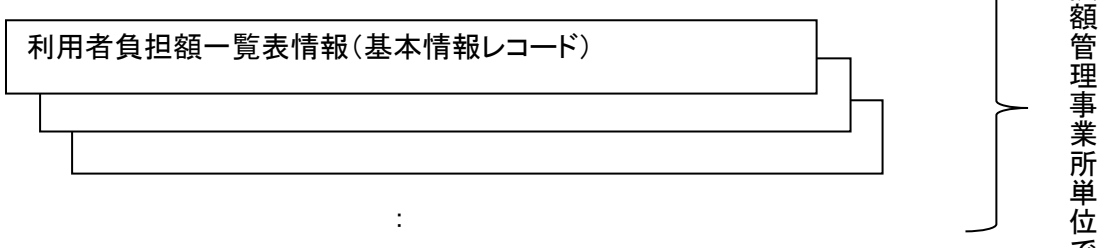
※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

※1 サービス種類コードは最大3つまでを優先順位の高い順に設定する。

## 利用者負担額一覧表情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)

利用者負担額一覧表情報(基本情報レコード)



:

上限額管理事業所単位で1ファイル

#### 1.2.3.6. サービス提供実績記録票情報

##### (1) サービス提供実績記録票情報

サービス提供実績記録票情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

1 : 基本情報レコード

支給決定障害者毎のサービス提供実績記録票の基本情報等を格納する。

2 : 明細情報レコード(複数レコード)

日ごとの明細情報等を格納する。

## (2) 基本情報レコード

| 項番 | 項目名       |                 | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                                              | 備考        |
|----|-----------|-----------------|------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 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                                                                                | ※B        |
| 2  | レコード種別コード |                 | コード<br>値   | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)                                                                              |           |
| 3  | サービス提供年月  |                 | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMM を設定する)                                                               | ※Y        |
| 4  | 市町村番号     |                 | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チエツ<br>クレジット 1 桁含む)                                                             | ※C        |
| 5  | 事業所番号     |                 | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                                                  | ※C        |
| 6  | 受給者証番号    |                 | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番<br>号                                                                          | ※C        |
| 7  | 様式種別番号    |                 | コード<br>値   | 4        | 様式番号 2 桁、枝番 2 桁を設定                                                                              | ※1        |
| 8  | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無       | コード<br>値   | 1        | 1:無し 2:有り                                                                                       |           |
| 9  |           | 補足給付額(円/日)      | 数値         | 4        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>一日単位の補足給付額を設定                                                              |           |
| 10 |           | 食費の単価 朝食(円/日)   | 数値         | 5        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>朝食の単価を設定(契約が毎食毎の場合)                                                        |           |
| 11 |           | 食費の単価 昼食(円/日)   | 数値         | 5        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>昼食の単価を設定(契約が毎食毎の場合)                                                        |           |
| 12 |           | 食費の単価 夕食(円/日)   | 数値         | 5        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>夕食の単価を設定(契約が毎食毎の場合)                                                        |           |
| 13 |           | 食費の単価 一日(円/日)   | 数値         | 5        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>一日単位の単価を設定(契約が1日単<br>位の場合)                                                 |           |
| 14 |           | 光熱水費の単価 一日(円/日) | 数値         | 6        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>日単位の光熱水費単価を設定<br>(契約が一日単位の場合)                                              |           |
| 15 |           | 光熱水費の単価 一月(円/月) | 数値         | 6        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>一月単位の光熱水費単価を設定<br>(契約が一月単位の場合)                                             |           |
| 16 | 合計<br>1   | 内訳 100%         | 数値         | 5        | 居宅介護(身体介護)において、初任者<br>研修課程修了者等による実績時間数<br>(時間)を整数部 3 桁+小数部 2 桁で設<br>定。例:99.5 時間→09950(または 9950) | ※2<br>※9  |
| 17 |           | 内訳 70%          | 数値         | 5        | 居宅介護(身体介護)において、基礎研<br>修課程修了者等による実績時間数(時<br>間)を整数部 3 桁+小数部 2 桁で設定。<br>例:99.5 時間→09950(または 9950)  | ※3<br>※10 |
| 18 |           | 内訳 重訪           | 数値         | 5        | 居宅介護(身体介護)において、重度訪<br>問介護研修修了者による時間数(時間)<br>を整数部 3 桁+小数部 2 桁で設定。例:<br>99.5 時間→09950(または 9950)   |           |

| 項番 | 項目名     |           | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                                                                                            | 備考        |
|----|---------|-----------|------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 19 | 合計<br>1 | 合計 算定時間数計 | 数値         | 5        | 居宅介護(身体介護)、行動援護、重度訪問介護、共同生活援助(受託居宅介護サービス費)、生活介護において、算定時間数(時間)の合計を整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定。例:99.5 時間→09950(または 9950)                                                                 | ※14       |
| 20 | 合計<br>2 | 内訳 100%   | 数値         | 5        | 居宅介護(通院介護(伴う))において、初任者研修課程修了者等の実績時間数を設定。<br>同行援護(伴う)において、初任者研修課程修了者等、または初任者研修課程修了者等(通訳)の実績時間数を設定。<br>実績時間数(時間)は整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定。例:99.5 時間→09950(または 9950)                   | ※2<br>※11 |
| 21 |         | 内訳 70%    | 数値         | 5        | 居宅介護(通院介護(伴う))、同行援護(伴う)において、基礎研修課程修了者等による実績時間数(時間)を整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定。例:99.5 時間→09950(または 9950)                                                                               | ※3<br>※11 |
| 22 |         | 内訳 重訪     | 数値         | 5        | 居宅介護(通院介護(伴う))において、重度訪問介護研修修了者による時間数(時間)を整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定。例:99.5 時間→09950(または 9950)                                                                                         |           |
| 23 |         | 合計 算定時間数計 | 数値         | 5        | 居宅介護(通院介護(伴う))、同行援護(伴う)において、算定時間数(時間)の合計を整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定。例:99.5 時間→09950(または 9950)                                                                                         | ※11       |
| 24 | 合計<br>3 | 内訳 100%   | 数値         | 5        | 居宅介護(家事援助)において、初任者研修課程修了者等の実績時間数を設定。<br>同行援護において、初任者研修課程修了者等、または初任者研修課程修了者等(通訳)の実績時間数を設定。<br>実績時間数(時間)は整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定。例:99.25 時間→09925(または 9925)                          | ※2        |
| 25 |         | 内訳 90%    | 数値         | 5        | 居宅介護(家事援助)において、基礎研修課程修了者等、または重度訪問介護研修修了者の実績時間数を設定。<br>同行援護において、基礎研修課程修了者等、基礎研修課程修了者等(通訳)、または盲ろう者向け通訳・介助員の実績時間数を設定。<br>実績時間数(時間)は整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定。例:99.25 時間→09925(または 9925) | ※3        |
| 26 |         | 合計 算定時間数計 | 数値         | 5        | 居宅介護(家事援助)、同行援護において、算定時間数(時間)の合計を整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定。例:99.25 時間→09925(または 9925)                                                                                                |           |
| 27 | 合計<br>4 | 内訳 100%   | 数値         | 5        | 居宅介護(通院介護(伴う))において、初任者研修課程修了者等の実績時間数を設定。<br>同行援護(伴う)において、初任者研修課程修了者等、または初任者研修課程修了者等(通訳)の実績時間数を設定。<br>実績時間数(時間)は整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定。例:99.5 時間→09950(または 9950)                   | ※2<br>※11 |

| 項番 | 項目名     |                            | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                                                                                              | 備考        |
|----|---------|----------------------------|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 28 | 合計4     | 内訳 90%                     | 数値         | 5        | 居宅介護(通院介護(伴ず))において、基礎研修課程修了者等、または重度訪問介護研修修了者の実績時間数を設定。<br>同行援護(伴ず)において、基礎研修課程修了者等、基礎研修課程修了者等(通訳)、または盲ろう者向け通訳・介助員の実績時間数を設定。<br>実績時間数(時間)は整数部3桁+小数部2桁で設定。例:99.5 時間→09950(または9950) | ※3<br>※11 |
| 29 |         | 合計 算定時間数計                  | 数値         | 5        | 居宅介護(通院介護(伴ず))、同行援護(伴ず)において、算定時間数(時間)の合計を整数部3桁+小数部2桁で設定。例:99.5 時間→09950(または9950)                                                                                                | ※11       |
| 30 | 合計5     | 内訳 100%                    | 数値         | 3        | 居宅介護(通院等乗降介助)において、初任者研修課程修了者等による実績回数を設定                                                                                                                                         | ※2        |
| 31 |         | 内訳 90%                     | 数値         | 3        | 居宅介護(通院等乗降介助)において、基礎研修課程修了者等、または重度訪問介護研修修了者による実績回数を設定                                                                                                                           | ※3        |
| 32 |         | 合計 算定回数計                   | 数値         | 3        | 居宅介護(通院等乗降介助)において、算定回数の合計を設定                                                                                                                                                    |           |
| 33 | 提供実績の合計 | 算定 移動介護分                   | 数値         | 3        | 移動介護の時間数(時間)を整数部2桁+小数部1桁で設定(例:10.5 時間→105)。移動介護の時間数(時間)が100時間を超える場合は999を設定(例:100時間→999)。                                                                                        | ※4        |
| 34 |         | 実績 送迎加算(回)                 | 数値         | 2        | 片道単位の送迎回数を設定                                                                                                                                                                    |           |
| 35 |         | 実績 家庭連携加算(回)<br>(サービス提供回数) | 数値         | 2        | 家庭連携加算のサービス提供回数を設定                                                                                                                                                              |           |
| 36 |         | 実績 家庭連携加算(回)<br>(算定回数)     | 数値         | 2        | 家庭連携加算の算定回数を設定                                                                                                                                                                  |           |
| 37 |         | 合計 算定日数(日)                 | 数値         | 2        | 算定日数の合計を設定                                                                                                                                                                      |           |
| 38 |         | 夜間支援体制加算(回)                | 数値         | 2        | 共同生活援助、宿泊型自立訓練において、夜間支援等体制加算の算定回数を設定。                                                                                                                                           | ※5        |
| 39 |         | 日中支援加算(回)<br>(サービス提供回数)    | 数値         | 2        | 日中支援加算のサービス提供回数を設定                                                                                                                                                              |           |
| 40 |         | 日中支援加算(回)<br>(算定回数)        | 数値         | 2        | 日中支援加算の算定回数を設定                                                                                                                                                                  |           |
| 41 |         | 通所型(回)                     | 数値         | 2        | 通所型の回数を設定                                                                                                                                                                       |           |
| 42 |         | 訪問型 1時間未満(回)               | 数値         | 2        | 訪問型1時間未満の回数を設定<br>ただし、訪問型(視覚)は合計しない                                                                                                                                             |           |
| 43 |         | 訪問型 1時間以上(回)               | 数値         | 2        | 訪問型1時間以上の回数を設定<br>ただし、訪問型(視覚)は合計しない                                                                                                                                             |           |
| 44 |         | 短期滞在加算(回)                  | 数値         | 2        | 短期滞在加算の回数を設定                                                                                                                                                                    |           |

| 項番 | 項目名     |                            | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                          | 備考  |
|----|---------|----------------------------|------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------|-----|
| 45 | 提供実績の合計 | 食事提供加算(回)                  | 数値         | 2        | 食事提供加算の提供回数を設定                                                              |     |
| 46 |         | 入院・外泊時加算(回)                | 数値         | 2        | 加算を算定する回数を設定                                                                |     |
| 47 |         | 入院時支援特別加算(回)<br>(サービス提供回数) | 数値         | 2        | 入院時支援特別加算のサービス提供回数<br>の合計を設定                                                |     |
| 48 |         | 入院時支援特別加算(回)<br>(算定回数)     | 数値         | 2        | 入院時支援特別加算の算定回数の合計<br>を設定                                                    |     |
| 49 |         | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)             | 数値         | 2        | 自立生活支援加算(Ⅱ)の回数の合計を<br>設定                                                    | ※15 |
| 50 |         | 自活訓練加算(回)                  | 数値         | 2        | 自活訓練加算の回数を設定                                                                |     |
| 51 |         | 訪問支援特別加算(回)<br>(サービス提供回数)  | 数値         | 2        | 訪問支援特別加算のサービス提供回数<br>の合計を設定                                                 |     |
| 52 |         | 訪問支援特別加算(回)<br>(算定回数)      | 数値         | 2        | 訪問支援特別加算の算定回数の合計を<br>設定                                                     |     |
| 53 |         | 施設外支援 当月(日)                | 数値         | 2        | 就労移行支援において、当月の移行準備<br>支援体制加算を行った日数を設定<br>就労継続支援において、当月の施設外<br>支援を行った日数を設定   | ※6  |
| 54 |         | 施設外支援 累計(日／180日)           | 数値         | 3        | 就労移行支援において、移行準備支援<br>体制加算の累計日数を設定<br>就労継続支援において、施設外支援の<br>累計日数を設定           | ※7  |
| 55 |         | 帰宅時支援加算(回)<br>(サービス提供回数)   | 数値         | 2        | 帰宅時支援加算のサービス提供回数の<br>合計を設定                                                  |     |
| 56 |         | 帰宅時支援加算(回)<br>(算定回数)       | 数値         | 2        | 帰宅時支援加算の算定回数の合計を設定                                                          |     |
| 57 | 実費算定の合計 | 朝食(回)                      | 数値         | 2        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>朝食の合計回数を設定                                             |     |
| 58 |         | 昼食(回)                      | 数値         | 2        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>昼食の合計回数を設定                                             |     |
| 59 |         | 夕食(回)                      | 数値         | 2        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>夕食の合計回数を設定                                             |     |
| 60 |         | 光熱水費(回)                    | 数値         | 2        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>光熱水費を徴収する日数を設定                                         |     |
| 61 |         | 各小計 食事(円)                  | 数値         | 7        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>単価と算定回数から食費の合計を計算<br>し設定する。                            |     |
| 62 |         | 各小計 光熱水費(円)                | 数値         | 7        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>単価と算定回数から光熱水費の合計を<br>計算し設定する。1月単位の契約の場合<br>は1月の額を設定する。 |     |
| 63 |         | 実費合計額(円)                   | 数値         | 8        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、<br>食費、光熱水費の小計を合計し設定する。                                    |     |

| 項番 | 項目名       |             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                   | 備考        |
|----|-----------|-------------|------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 64 | 入所時特別支援加算 | 利用開始日(年月日)  | コード<br>値   | 8        | 利用開始日(YYYYMMDD)を設定。                                                                                  | ※Y        |
| 65 |           | 30日目(年月日)   | コード<br>値   | 8        | 30日目(YYYYMMDD)を設定                                                                                    | ※Y        |
| 66 |           | 当月算定日数(日)   | 数値         | 2        | 入所時特別支援加算を算定した日数を設定                                                                                  |           |
| 67 | 退所時特別支援加算 | 入所中算定日(年月日) | コード<br>値   | 8        | 入所中算定日(YYYYMMDD)を設定                                                                                  | ※Y        |
| 68 |           | 退所日(年月日)    | コード<br>値   | 8        | 退所日(YYYYMMDD)を設定                                                                                     | ※Y        |
| 69 |           | 退所後算定日(年月日) | コード<br>値   | 8        | 退所後算定日(YYYYMMDD)を設定                                                                                  | ※Y        |
| 70 | 初期加算      | 利用開始日(年月日)  | コード<br>値   | 8        | 利用開始日(YYYYMMDD)を設定                                                                                   | ※Y        |
| 71 |           | 30日目(年月日)   | コード<br>値   | 8        | 30日目(YYYYMMDD)を設定                                                                                    | ※Y        |
| 72 |           | 当月算定日数(日)   | 数値         | 2        | 日数を設定                                                                                                |           |
| 73 | 地域移行加算    | 入所中算定日(年月日) | コード<br>値   | 8        | 施設入所支援、宿泊型自立訓練において、地域移行加算の入所中算定日(YYYYMMDD)を設定<br>共同生活援助において、自立生活支援加算の入居中算定日(YYYYMMDD)を設定             | ※Y        |
| 74 |           | 退所日(年月日)    | コード<br>値   | 8        | 施設入所支援、宿泊型自立訓練において、退所日(YYYYMMDD)を設定<br>共同生活援助において、退居日(YYYYMMDD)を設定<br>地域移行支援において、退院・退所日(YYYYMMDD)を設定 | ※Y        |
| 75 |           | 退所後算定日(年月日) | コード<br>値   | 8        | 施設入所支援、宿泊型自立訓練において、地域移行加算の退所後算定日(YYYYMMDD)を設定<br>共同生活援助において、自立生活支援加算(Ⅱ)の退居後算定日(YYYYMMDD)を設定          | ※Y<br>※15 |
| 76 | 重度包括      | 実績単位数(単位)   | 数値         | 6        | 当月の実績単位数を設定                                                                                          |           |
| 77 |           | 実績割合(%)     | 数値         | 4        | 当月の実績割合を整数部3桁＋小数部1桁で設定。例:99.5%→0995(または995)                                                          |           |
| 78 |           | 支給決定量(単位)   | 数値         | 6        | 受給者証の支給決定量を設定                                                                                        |           |



| 項番  | 項目名                  |              | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                     | 備考 |
|-----|----------------------|--------------|------------|----------|------------------------------------------------------------------------|----|
| 79  | 重度<br>包括             | 報酬請求額(円)     | 数値         | 7        | 当月の報酬請求額を設定                                                            |    |
| 80  |                      | 利用者負担上限月額(円) | 数値         | 6        | 受給者証の利用者負担上限月額を設定                                                      |    |
| 81  |                      | 利用者負担額(円)    | 数値         | 6        | 当月の利用者負担額を設定                                                           |    |
| 82  |                      | 共同生活援助合計日数   | 数値         | 2        | 共同生活援助の合計日数を設定                                                         | ※8 |
| 83  |                      | 短期入所合計日数     | 数値         | 2        | 短期入所の合計日数を設定                                                           |    |
| 84  |                      | その他サービス合計時間数 | 数値         | 5        | その他サービスの合計時間数(時間)を<br>整数部 3 桁+小数部 2 桁で設定。例:<br>99.5 時間→09950(または 9950) |    |
| 85  |                      | 当該月の日数       | 数値         | 2        | 当該月の日数を設定                                                              |    |
| 86  |                      | サービス担当者会議開催日 | コード<br>値   | 8        | サービス担当者会議開催日<br>(YYYYMMDD)を設定                                          | ※Y |
| 87  | 重度訪問介護<br>(様式3-2)集計欄 | 第1時間帯 早朝     | 数値         | 3        | 第1時間帯の早朝時間数を設定                                                         |    |
| 88  |                      | 第1時間帯 日中     | 数値         | 3        | 第1時間帯の日中時間数を設定                                                         |    |
| 89  |                      | 第1時間帯 夜間     | 数値         | 3        | 第1時間帯の夜間時間数を設定                                                         |    |
| 90  |                      | 第1時間帯 深夜     | 数値         | 3        | 第1時間帯の深夜時間数を設定                                                         |    |
| 91  |                      | 第2時間帯 早朝     | 数値         | 3        | 第2時間帯の早朝時間数を設定                                                         |    |
| 92  |                      | 第2時間帯 日中     | 数値         | 3        | 第2時間帯の日中時間数を設定                                                         |    |
| 93  |                      | 第2時間帯 夜間     | 数値         | 3        | 第2時間帯の夜間時間数を設定                                                         |    |
| 94  |                      | 第2時間帯 深夜     | 数値         | 3        | 第2時間帯の深夜時間数を設定                                                         |    |
| 95  |                      | 第3時間帯 早朝     | 数値         | 3        | 第3時間帯の早朝時間数を設定                                                         |    |
| 96  |                      | 第3時間帯 日中     | 数値         | 3        | 第3時間帯の日中時間数を設定                                                         |    |
| 97  |                      | 第3時間帯 夜間     | 数値         | 3        | 第3時間帯の夜間時間数を設定                                                         |    |
| 98  |                      | 第3時間帯 深夜     | 数値         | 3        | 第3時間帯の深夜時間数を設定                                                         |    |
| 99  |                      | 第4時間帯 早朝     | 数値         | 3        | 第4時間帯の早朝時間数を設定                                                         |    |
| 100 |                      | 第4時間帯 日中     | 数値         | 3        | 第4時間帯の日中時間数を設定                                                         |    |

| 項番  | 項目名                  |                           | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                              | 備考 |
|-----|----------------------|---------------------------|------------|----------|---------------------------------|----|
| 101 | 重度訪問介護<br>(様式3-2)集計欄 | 第4時間帯 夜間                  | 数値         | 3        | 第4時間帯の夜間時間数を設定                  |    |
| 102 |                      | 第4時間帯 深夜                  | 数値         | 3        | 第4時間帯の深夜時間数を設定                  |    |
| 103 |                      | 第5時間帯 早朝                  | 数値         | 3        | 第5時間帯の早朝時間数を設定                  |    |
| 104 |                      | 第5時間帯 日中                  | 数値         | 3        | 第5時間帯の日中時間数を設定                  |    |
| 105 |                      | 第5時間帯 夜間                  | 数値         | 3        | 第5時間帯の夜間時間数を設定                  |    |
| 106 |                      | 第5時間帯 深夜                  | 数値         | 3        | 第5時間帯の深夜時間数を設定                  |    |
| 107 |                      | 第6時間帯 早朝                  | 数値         | 3        | 第6時間帯の早朝時間数を設定                  |    |
| 108 |                      | 第6時間帯 日中                  | 数値         | 3        | 第6時間帯の日中時間数を設定                  |    |
| 109 |                      | 第6時間帯 夜間                  | 数値         | 3        | 第6時間帯の夜間時間数を設定                  |    |
| 110 |                      | 第6時間帯 深夜                  | 数値         | 3        | 第6時間帯の深夜時間数を設定                  |    |
| 111 | 施設種類                 |                           | 英数         | 2        | 設定しない                           |    |
| 112 | 提供実績の合計2             | 緊急時対応加算(回)                | 数値         | 2        | 緊急時対応加算の回数の合計を設定                |    |
| 113 |                      | 初回加算(回)                   | 数値         | 2        | 初回加算の回数の合計を設定                   |    |
| 114 |                      | 福祉専門職員等連携加算(回)            | 数値         | 2        | 福祉専門職員等連携加算の回数の合計を設定            |    |
| 115 |                      | 行動障害支援連携加算(回)             | 数値         | 2        | 行動障害支援連携加算の回数の合計を設定             |    |
| 116 |                      | 行動障害支援指導連携加算(回)           | 数値         | 2        | 行動障害支援指導連携加算の回数の合計を設定           |    |
| 117 |                      | 医療連携体制加算(回)               | 数値         | 2        | 医療連携体制加算の算定回数の合計を設定             |    |
| 118 |                      | 緊急短期入所受入加算(回)             | 数値         | 2        | 緊急短期入所受入加算の回数の合計を設定             |    |
| 119 |                      | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)     | 数値         | 2        | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)の回数の合計を設定     |    |
| 120 |                      | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回) | 数値         | 2        | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)の回数の合計を設定 |    |

| 項番  | 項目名      |              | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                | 備考  |
|-----|----------|--------------|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 121 | 提供実績の合計2 | 家族支援加算(回)    | 数値         | 2        | 設定しない                                                                                             |     |
| 122 |          | 同行支援(回)      | 数値         | 2        | 自立生活援助において、同行支援加算の回数の合計を設定                                                                        |     |
| 123 |          | 特別地域加算(回)    | 数値         | 2        | 特別地域加算の回数の合計を設定                                                                                   |     |
| 124 |          | 低所得者利用加算(回)  | 数値         | 2        | 低所得者利用加算の回数の合計を設定                                                                                 |     |
| 125 |          | 体験利用支援加算(回)  | 数値         | 2        | 体験利用支援加算の算定回数の合計を設定                                                                               |     |
| 126 |          | 定員超過特例加算(回)  | 数値         | 2        | 定員超過特例加算の算定回数の合計を設定                                                                               |     |
| 127 |          | 通勤訓練加算(回)    | 数値         | 2        | 通勤訓練加算の回数の合計を設定                                                                                   |     |
| 128 |          | 地域移行加算(回)    | 数値         | 2        | 地域移行加算の回数の合計を設定                                                                                   |     |
| 129 |          | 地域移行促進加算(回)  | 数値         | 2        | 地域移行促進加算の回数の合計を設定                                                                                 | ※16 |
| 130 |          | 住居外利用(日)     | 数値         | 2        | 住居外利用の日数の合計を設定                                                                                    |     |
| 131 | 合計1      | 内訳 生活援助      | 数値         | 5        | 設定しない                                                                                             |     |
| 132 | 合計2      | 内訳 90%       | 数値         | 5        | 同行援護(伴う)において、基礎研修課程修了者等(通訳)、または盲ろう者向け通訳・介助員による実績時間数(時間)を整数部3桁＋小数部2桁で設定。例: 99.5 時間→09950(または 9950) | ※11 |
| 133 |          | 内訳 生活援助      | 数値         | 5        | 設定しない                                                                                             |     |
| 134 | 合計3      | 内訳 生活援助      | 数値         | 5        | 設定しない                                                                                             |     |
| 135 | 合計4      | 内訳 生活援助      | 数値         | 5        | 設定しない                                                                                             |     |
| 136 | 合計5      | 内訳 生活援助      | 数値         | 5        | 設定しない                                                                                             |     |
| 137 | 重度包括     | 共同生活援助合計単位数  | 数値         | 6        | 共同生活援助の合計単位数を設定                                                                                   |     |
| 138 |          | 短期入所合計単位数    | 数値         | 6        | 短期入所の合計単位数を設定                                                                                     |     |
| 139 |          | その他サービス合計単位数 | 数値         | 6        | その他サービスの合計単位数を設定                                                                                  |     |

| 項番  | 項目名                |                             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                     | 備考  |
|-----|--------------------|-----------------------------|------------|----------|----------------------------------------|-----|
| 140 | 移行支援加算<br>保育・教育等   | 移行日(年月日)                    | コード<br>値   | 8        | 設定しない                                  |     |
| 141 |                    | 移行後算定日(年月日)                 | コード<br>値   | 8        | 設定しない                                  |     |
| 142 | 通所施設移行支援<br>加算     | 移行日(年月日)                    | コード<br>値   | 8        | 設定しない                                  |     |
| 143 |                    | 算定日(年月日)                    | コード<br>値   | 8        | 設定しない                                  |     |
| 144 | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  | 数値         | 2        | 緊急時支援加算の回数の合計を設定                       |     |
| 145 |                    | 支援計画会議実施加算(回)               | 数値         | 2        | 支援計画会議実施加算の回数の合計を設定                    | ※12 |
| 146 |                    | 定着支援連携促進加算(回)               | 数値         | 2        | 定着支援連携促進加算の回数の合計を設定                    | ※13 |
| 147 |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              | 数値         | 2        | 移動介護緊急時支援加算の回数の合計を設定                   |     |
| 148 |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   | 数値         | 2        | 日常生活支援情報提供加算のサービス提供回数の合計を設定            |     |
| 149 |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       | 数値         | 2        | 日常生活支援情報提供加算の算定回数の合計を設定                |     |
| 150 |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) | 数値         | 2        | 地域居住支援体制強化推進加算のサービス提供回数の合計を設定          |     |
| 151 |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     | 数値         | 2        | 地域居住支援体制強化推進加算の算定回数の合計を設定              |     |
| 152 |                    | 地域協働加算(回)                   | 数値         | 2        | 地域協働加算の回数の合計を設定                        |     |
| 153 | 支援レポート共有日(年月日)     |                             | コード<br>値   | 8        | 支援レポートを作成し、関係者間で共有した日(YYYYMMDD)を設定     | ※Y  |
| 154 | 入院開始日(年月日)         |                             | コード<br>値   | 8        | 地域移行支援において、退院・退所月加算の入院開始日(YYYYMMDD)を設定 | ※Y  |
| 155 | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             | コード<br>値   | 8        | 移行支援住居に入居した日(YYYYMMDD)を設定              | ※Y  |
| 156 | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             | コード<br>値   | 8        | 集中的支援加算の算定対象となる支援を開始した日(YYYYMMDD)を設定   | ※Y  |

| 項番  | 項目名                       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                   | 備考 |
|-----|---------------------------|------------|----------|----------------------|----|
| 157 | 有資格者支援加算(回)               | 数値         | 2        | 有資格者支援加算の回数の合計を設定    |    |
| 158 | 通院支援加算(回)                 | 数値         | 2        | 通院支援加算の回数の合計を設定      |    |
| 159 | 入浴支援加算(回)                 | 数値         | 2        | 入浴支援加算の回数の合計を設定      |    |
| 160 | 喀痰吸引等実施加算(回)              | 数値         | 2        | 喀痰吸引等実施加算の回数の合計を設定   |    |
| 161 | 専門的支援加算(支援実施時)<br>(回)     | 数値         | 2        | 設定しない                |    |
| 162 | 通所自立支援加算(回)               | 数値         | 3        | 設定しない                |    |
| 163 | 子育てサポート加算(回)              | 数値         | 2        | 設定しない                |    |
| 164 | 訪問支援員特別加算(回)              | 数値         | 2        | 設定しない                |    |
| 165 | 多職種連携支援加算(回)              | 数値         | 2        | 設定しない                |    |
| 166 | 強度行動障害児支援加算(支援<br>実施時)(回) | 数値         | 2        | 設定しない                |    |
| 167 | 集中的支援加算(回)                | 数値         | 2        | 集中的支援加算の回数の合計を設定     |    |
| 168 | 緊急時受入加算(回)                | 数値         | 2        | 緊急時受入加算の回数の合計を設定     |    |
| 169 | 自立生活支援加算(Ⅰ)(回)            | 数値         | 2        | 自立生活支援加算(Ⅰ)の回数の合計を設定 |    |
| 170 | 延長支援加算(回)                 | 数値         | 2        | 設定しない                |    |
| 171 | 要支援児童加算(Ⅱ)(回)             | 数値         | 2        | 設定しない                |    |
| 172 | 自立サポート加算(回)               | 数値         | 2        | 設定しない                |    |

提供実績の合計4

※B「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 (4)様式と様式種別番号の対応を参照のこと。

- ※2 サービス提供年月が平成 25 年 3 月以前の場合、「初任者研修課程終了者等」は「1・2 級ヘルパー等」と読み替えて使用する。
- ※3 サービス提供年月が平成 25 年 3 月以前の場合、「基礎研修課程終了者等」は「3 級ヘルパー等」と読み替えて使用する。
- ※4 サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前は、移動介護の時間数(時間)を整数部 3 桁で設定する。
- ※5 サービス提供年月が平成 24 年 3 月以前は、共同生活介護において、夜間支援体制加算の回数を設定する。共同生活援助において、夜間防災体制加算の回数を設定する。  
サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降、平成 26 年 3 月以前は、共同生活介護において、夜間支援体制加算の算定回数を設定する。共同生活援助、宿泊型自立訓練において、夜間防災・緊急時支援体制加算の算定回数を設定する。同一日に夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)と(Ⅱ)を算定する場合は、1 回とカウントする。  
サービス提供年月が平成 26 年 4 月以降、平成 27 年 3 月以前は、共同生活援助において、夜間支援等体制加算の算定回数を設定する。宿泊型自立訓練において、夜間防災・緊急時支援体制加算の算定回数を設定する。同一日に夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)と(Ⅱ)を算定する場合は、1 回とカウントする。
- ※6 サービス提供年月が平成 24 年 3 月以前は、就労移行支援において、当月の施設外支援を行った日数を設定する。  
サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降、令和 3 年 3 月以前は、就労移行支援において、当月の移行準備支援体制加算(Ⅰ)を行った日数を設定する。就労継続支援において、当月の施設外支援を行った日数を設定する。
- ※7 サービス提供年月が平成 24 年 3 月以前は、就労移行支援において、累計の施設外支援の日数を設定する。  
サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降、令和 3 年 3 月以前は、就労移行支援において、移行準備支援体制加算(Ⅰ)の累計日数を設定する。就労継続支援において、施設外支援の累計日数を設定する。
- ※8 サービス提供年月が平成 26 年 3 月以前は、共同生活介護の合計日数を設定する。
- ※9 サービス提供年月が平成 27 年 3 月以前は、居宅介護(身体介護)、行動援護において、初任者研修課程修了者等による実績時間数(時間)を整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定する。
- ※10 サービス提供年月が平成 27 年 3 月以前は、居宅介護(身体介護)、行動援護において、基礎研修課程修了者等、減算対象ヘルパー等による実績時間数(時間)を整数部 3 桁＋小数部 2 桁で設定する。
- ※11 サービス提供年月が令和 1 年 10 月以降は、同行援護(伴う)、または同行援護(伴ず)の場合、設定しない。
- ※12 サービス提供年月が令和 6 年 4 月以降の場合、「支援計画会議実施加算」は「地域連携会議実施加算」と読み替えて使用する。
- ※13 サービス提供年月が令和 6 年 4 月以降の場合、「定着支援連携促進加算」は「地域連携会議実施加算」と読み替えて使用する。
- ※14 サービス提供年月が令和 6 年 3 月以前は、居宅介護(身体介護)、行動援護、重度訪問介護、共同生活援助(受託居宅介護サービス費)において、算定時間数(時間)の合計を整数部 3 桁＋小数

部 2 桁で設定する。

例：99.5 時間→09950（または 9950）

- ※15 サービス提供年月が令和 6 年 3 月以前の場合、「自立生活支援加算（Ⅱ）」は「自立生活支援加算」と読み替えて使用する。
- ※16 サービス提供年月が令和 6 年 3 月以前の場合、「地域移行促進加算」は「体験宿泊支援加算」と読み替えて使用する。

## (3) 明細情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※2) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                                           | 備考                      |
|----|-----------|------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 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                                                                                                             | ※B                      |
| 2  | レコード種別コード | コード値       | 2        | 02 を設定する(明細情報レコード)                                                                                                           |                         |
| 3  | サービス提供年月  | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月 YYYYMM を設定する)                                                                                               | ※Y                      |
| 4  | 市町村番号     | コード値       | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェックジット 1 桁含む)                                                                                               | ※C                      |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                                                                               | ※C                      |
| 6  | 受給者証番号    | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                                                                           | ※C                      |
| 7  | 様式種別番号    | コード値       | 4        | 様式番号 2 桁、枝番 2 桁を設定<br>様式3-1 の場合、0301 を設定                                                                                     | ※1                      |
| 8  | 提供通番      | 数値         | 3        | 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、共同生活援助(受託居宅介護サービス費)において、複数の明細情報レコード(サービス提供時間)が一連のサービス提供であることを識別するための番号。                                | ※2                      |
| 9  | 日付        | コード値       | 2        | 日を設定(短期入所の場合、サービス提供を行った全ての日を設定する)                                                                                            |                         |
| 10 | サービス提供回数  | 数値         | 2        | サービス提供回数を設定                                                                                                                  | ※3                      |
| 11 | サービス内容    | 英数         | 6        | 居宅介護、同行援護、および重度包括のサービス種別を判定する為に、決定コード 6 桁を設定                                                                                 | ※6                      |
| 12 | ヘルパー資格    | コード値       | 2        | 資格要件対象のサービスのみ設定<br>居宅介護(11:初任者等 12:基礎等 13:重訪)<br>同行援護(11:初任者等 12:基礎等 15:初任者等(通訳)<br>16:基礎等(通訳) 17:通訳)<br>行動援護(21:初任者等 22:減算) | ※7<br>※10<br>※19<br>※20 |
| 13 | 運転フラグ     | コード値       | 1        | 運転を表す場合 1 を設定。                                                                                                               |                         |
| 14 | 開始時間      | 数値         | 4        | 開始時間を数字 4 桁で設定<br>例) 10:00→1000                                                                                              |                         |
| 15 | 終了時間      | 数値         | 4        | 終了時間を数字 4 桁で設定<br>例) 11:00→1100                                                                                              |                         |
| 16 | 算定時間数     | 数値         | 4        | 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度包括、同行援護、共同生活援助(受託居宅介護サービス費)、生活介護において、算定時間数(時間)を設定(整数部 2 桁 + 小数部 2 桁を設定、例: 10.5 時間→1050)                   | ※30                     |
| 17 | 乗降(回数)    | 数値         | 2        | 乗降介助の回数を設定                                                                                                                   |                         |
| 18 | 移動        | 数値         | 2        | 重度訪問介護の移動に係る算定時間数(時間)を整数部 1 桁 + 小数部 1 桁で設定(例: 3 時間→30)。                                                                      | ※11                     |
| 19 | 派遣人数      | 数値         | 1        | 通常は '1' を設定。同一時間に 2 人ヘルパーでサービス提供を行った場合 '2' を設定。                                                                              |                         |



| 項番 | 項目名                     | 属性<br>(※2) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 備考  |
|----|-------------------------|------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 20 | 前月からの継続サービス             | コード値       | 1        | 居宅介護、同行援護において、前月から継続したサービス提供を行った場合、1を設定する。                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |
| 21 | 送迎加算 往                  | 数値         | 1        | 送迎(往路)を行った回数を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |
| 22 | 送迎加算 復                  | 数値         | 1        | 送迎(復路)を行った回数を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |
| 23 | 家庭連携加算<br>(サービス提供時間数)   | 数値         | 4        | 実際に支援に要した時間数(時間)を設定(整数部 2 桁 + 小数部 2 桁を設定、例:1.5 時間→0150(または 150))                                                                                                                                                                                                                                                             |     |
| 24 | 家庭連携加算<br>(算定時間数)       | 数値         | 2        | 算定する時間数(時間)を設定(整数)                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |
| 25 | 自活訓練加算                  | コード値       | 1        | 加算を算定する場合 1 を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |
| 26 | 短期滞在加算                  | コード値       | 1        | 加算を算定する場合 1 を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |
| 27 | 訪問支援特別加算<br>(サービス提供時間数) | 数値         | 4        | 実際にサービス提供した時間数(時間)を整数部 2 桁 + 小数部 2 桁で設定、例:1.5 時間→0150(または 150)                                                                                                                                                                                                                                                               |     |
| 28 | 訪問支援特別加算<br>(算定時間数)     | 数値         | 2        | 算定する時間数(時間)を設定(整数)                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |
| 29 | 施設外支援                   | コード値       | 1        | 就労移行支援において、移行準備支援体制加算を算定する場合、1を設定<br>就労継続支援において、施設外支援を行った場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                             | ※12 |
| 30 | 退所時特別支援加算               | コード値       | 1        | 退所時特別支援加算を行った場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |
| 31 | 地域移行加算                  | コード値       | 1        | 入所中において、地域移行加算を算定する場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ※23 |
| 32 | 食事提供加算                  | コード値       | 1        | 加算対象となる低所得者に対して食事を提供した場合 1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |
| 33 | 入院・外泊時加算                | コード値       | 1        | 入院・外泊時加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>入院・外泊時加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定                                                                                                                                                                                                                                                                           | ※13 |
| 34 | 提供形態                    | コード値       | 1        | 1:通所型 2:訪問型 3:訪問型(視覚)                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ※21 |
| 35 | 備考                      | 漢字         | 100      | 備考欄に記載が必要な場合、設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ※4  |
| 36 | サービス提供の状況               | コード値       | 1        | 様式種別番号ごとに定められたサービス提供の状況を表すコード 1 桁を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ※8  |
| 37 | 夜間支援体制加算                | コード値       | 1        | 共同生活援助において、以下の内容を設定。<br>夜間支援等体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>夜間支援等体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定<br>夜間支援等体制加算(Ⅲ)を算定する場合、3を設定<br>夜間支援等体制加算(Ⅰ)及び(Ⅳ)を算定する場合、4を設定<br>夜間支援等体制加算(Ⅰ)及び(Ⅴ)を算定する場合、5を設定<br>夜間支援等体制加算(Ⅰ)及び(Ⅵ)を算定する場合、6を設定<br><br>宿泊型自立訓練において、以下の内容を設定。<br>夜間支援等体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>夜間支援等体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定<br>夜間支援等体制加算(Ⅲ)を算定する場合、3を設定 | ※14 |

| 項番 | 項目名                     |      | 属性<br>(※2) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                                                                                                        | 備考         |
|----|-------------------------|------|------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 38 | 入院時支援特別加算<br>(サービス提供回数) |      | コード値       | 1        | 入院時支援特別加算の算定要件を満たす支援を行った場合 1 を設定。報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合は設定する。                                                                                                                          |            |
| 39 | 入院時支援特別加算<br>(算定回数)     |      | コード値       | 1        | 入院時支援特別加算の報酬上算定できる回数を設定する。                                                                                                                                                                |            |
| 40 | 帰宅時支援加算<br>(サービス提供回数)   |      | コード値       | 1        | 帰宅時支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合 1 を設定。報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合は設定する。                                                                                                                            |            |
| 41 | 帰宅時支援加算<br>(算定回数)       |      | コード値       | 1        | 帰宅時支援加算の報酬上算定できる回数を設定する。                                                                                                                                                                  |            |
| 42 | 自立生活支援加算(Ⅱ)             |      | コード値       | 1        | 入居中において、自立生活支援加算(Ⅱ)を算定する場合、1 を設定                                                                                                                                                          | ※24        |
| 43 | 日中支援加算<br>(サービス提供回数)    |      | コード値       | 1        | 宿泊型自立訓練において、日中支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合、1 を設定。報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合は設定する。<br>共同生活援助において、日中支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす支援を行った場合、1 を設定。日中支援加算(Ⅱ)の算定要件を満たす支援を行った場合、2 を設定。報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合は設定する。 | ※15        |
| 44 | 日中支援加算<br>(算定回数)        |      | コード値       | 1        | 宿泊型自立訓練において、日中支援加算の報酬上算定できる回数を設定する。<br>共同生活援助において、日中支援加算(Ⅰ)を報酬上算定する場合、1 を設定する。日中支援加算(Ⅱ)を報酬上算定する場合、2 を設定する。                                                                                | ※16        |
| 45 | 算定日数                    |      | コード値       | 1        | 短期入所において、算定対象日に 1 を設定。<br>地域移行支援において、本体報酬及び集中支援加算の対象となる支援を実施した日に 1 を設定。<br>自立生活援助において、居宅への訪問による支援を実施した日に 1 を設定。テレビ電話等を活用して支援を実施した日に 2 を設定。就労定着支援において、本体報酬の対象となる支援を実施した日に 1 を設定。           | ※17<br>※32 |
| 46 | 自立訓練 訪問型時間数             |      | 数値         | 4        | 訪問型自立訓練を提供した場合(提供形態が 2:訪問型もしくは、3:訪問型(視覚)の場合)、その時間数(時間)を設定する。整数部 2 桁小数部 2 桁で設定する(様式には本項目は無いがインタフェースには設定する)。                                                                                |            |
| 47 | 実費算定                    | 朝食   | コード値       | 1        | 補足給付適用の有無が有りの場合で、利用契約に従って朝食を提供した場合 1 を設定。                                                                                                                                                 | ※5         |
| 48 |                         | 昼食   | コード値       | 1        | 補足給付適用の有無が有りの場合で、利用契約に従って昼食を提供した場合 1 を設定。                                                                                                                                                 | ※5         |
| 49 |                         | 夕食   | コード値       | 1        | 補足給付適用の有無が有りの場合で、利用契約に従って夕食を提供した場合 1 を設定。                                                                                                                                                 | ※5         |
| 50 |                         | 光熱水費 | コード値       | 1        | 補足給付適用の有無が有りの場合で、利用契約に従って、光熱水費を徴収する日に 1 を設定。                                                                                                                                              |            |

| 項番 | 項目名         |            | 属性<br>(※2) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                                                          | 備考  |
|----|-------------|------------|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 51 | 重度<br>包括    | 適用単価       | 数値         | 3        | 適用単価を設定                                                                                                                                     | ※22 |
| 52 |             | 基本単位数      | 数値         | 4        | 基本単位数を設定                                                                                                                                    |     |
| 53 |             | 加算         | コード値       | 1        | 1:早朝 3:夜間 4:深夜 5:早朝・喀痰吸引等 6:喀痰吸引等 7:夜間・喀痰吸引等 8:深夜・喀痰吸引等                                                                                     | ※9  |
| 54 |             | 加算後単位数     | 数値         | 4        | 加算後単位数を設定                                                                                                                                   |     |
| 55 |             | 単位数        | 数値         | 4        | 単位数を設定                                                                                                                                      |     |
| 56 | 重度<br>包括    | 1 日 計      | 数値         | 5        | 1 日計を設定<br>同一日に複数サービスを提供する場合には、最終行に設定する。最終行とは「サービス開始時間」の昇順に並び替えた場合の最終行である。ただし、サービス提供時間を設定しない入所系サービス（短期入所、共同生活援助）の提供があった場合には、入所系サービスが最終行となる。 | ※18 |
| 57 | 重度訪問（様式3-2） | 1時間（13時間）  | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 58 |             | 2時間（14時間）  | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 59 |             | 3時間（15時間）  | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 60 |             | 4時間（16時間）  | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 61 |             | 5時間（17時間）  | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 62 |             | 6時間（18時間）  | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 63 |             | 7時間（19時間）  | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 64 |             | 8時間（20時間）  | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 65 |             | 9時間（21時間）  | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 66 |             | 10時間（22時間） | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 67 |             | 11時間（23時間） | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 68 |             | 12時間（24時間） | コード値       | 1        | 1:早朝 2:日中 3:夜間 4:深夜                                                                                                                         |     |
| 69 | 緊急時対応加算     |            | コード値       | 1        | 居宅介護、行動援護、重度訪問介護、同行援護において、緊急時対応加算を算定する場合、1を設定<br><br>重度包括において、緊急時対応加算（地域生活支援拠点等）を算定する場合、1を設定                                                |     |

| 項番 | 項目名                    | 属性<br>(※2) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 備考  |
|----|------------------------|------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 70 | 初回加算                   | コード値       | 1        | 初回加算を算定する場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |
| 71 | 福祉専門職員等連携加算            | コード値       | 1        | 福祉専門職員等連携加算を算定する場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |
| 72 | 行動障害支援連携加算             | コード値       | 1        | 行動障害支援連携加算を算定する場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |
| 73 | 行動障害支援指導連携加算           | コード値       | 1        | 行動障害支援指導連携加算を算定する場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |
| 74 | 医療連携体制加算               | コード値       | 1        | <p>重度包括(サービス内容が短期入所の場合)、短期入所において、以下の内容を設定。<br/> 医療連携体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br/> 医療連携体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定<br/> 医療連携体制加算(Ⅲ)を算定する場合、3を設定<br/> 医療連携体制加算(Ⅳ)を算定する場合、4を設定<br/> 医療連携体制加算(Ⅴ)を算定する場合、5を設定<br/> 医療連携体制加算(Ⅵ)を算定する場合、6を設定<br/> 医療連携体制加算(Ⅶ)を算定する場合、8を設定</p> <p>重度包括(サービス内容が共同生活援助の場合)、共同生活援助、宿泊型自立訓練、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援において、以下の内容を設定。<br/> 医療連携体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br/> 医療連携体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定<br/> 医療連携体制加算(Ⅲ)を算定する場合、3を設定<br/> 医療連携体制加算(Ⅳ)を算定する場合、4を設定<br/> 医療連携体制加算(Ⅵ)を算定する場合、6を設定</p> | ※25 |
| 75 | 緊急短期入所受入加算             | コード値       | 1        | 緊急短期入所受入加算を算定する場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |
| 76 | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)     | コード値       | 1        | 日中活動を利用した日(入所日及び退所日を除く)であって、短期入所事業所(単独型)による支援が18時間を超える場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |
| 77 | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合) | コード値       | 1        | 強度行動障害を有する者に対し、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者が支援を行った場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |
| 78 | 家族支援加算                 | コード値       | 1        | 設定しない                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |
| 79 | 利用人数                   | 数値         | 2        | 共同生活援助における受託居宅介護サービスの利用人数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |
| 80 | 同行支援                   | コード値       | 1        | <p>重度訪問介護において、熟練ヘルパーが新任ヘルパーに同行してサービス提供を行った場合(障害支援区分6の利用者に支援した場合)、1を設定<br/> 熟練ヘルパーが同行してサービス提供を行った場合(重度障害者等包括支援の対象者に支援した場合)、2を設定<br/> 自立生活援助において、同行支援加算の対象となる支援を実施した場合、1を設定</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ※26 |
| 81 | 特別地域加算                 | コード値       | 1        | 特別地域加算の対象となる支援を実施した場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |
| 82 | 低所得者利用加算               | コード値       | 1        | 低所得者利用加算を算定する場合、1を設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |

| 項番  | 項目名                          | 属性<br>(※2) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                                         | 備考         |
|-----|------------------------------|------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 83  | 体験利用支援加算                     | コード値       | 1        | 障害福祉サービスの体験利用支援加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>障害福祉サービスの体験利用支援加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定                                                       |            |
| 84  | 定員超過特例加算                     | コード値       | 1        | 該当受給者の緊急受入により利用定員を超過し、定員超過特例加算を算定する場合、1を設定<br>同一日、同一事業所内の他の利用者の緊急受入により、定員超過特例加算を算定する場合、2を設定                                |            |
| 85  | 通勤訓練加算                       | コード値       | 1        | 通勤訓練加算を算定する場合、1を設定                                                                                                         |            |
| 86  | 地域移行促進加算                     | コード値       | 1        | 地域移行促進加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>地域移行促進加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定                                                                         | ※27<br>※31 |
| 87  | 住居外利用                        | コード値       | 1        | 共同生活援助における日中サービス支援型の事業所において、該当受給者が日中を当該共同生活住居以外で過ごした場合、1を設定                                                                |            |
| 88  | 緊急時支援加算                      | コード値       | 1        | 重度包括において、緊急時支援加算(Ⅰ)(地域生活支援拠点等)を算定する場合、1を設定<br><br>自立生活援助において、以下の内容を設定。<br>緊急時支援加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>緊急時支援加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定 |            |
| 89  | 支援計画会議実施加算                   | コード値       | 1        | 就労移行支援において、以下の内容を設定。<br>地域連携会議実施加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>地域連携会議実施加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定                                             | ※27<br>※28 |
| 90  | 定着支援連携促進加算                   | コード値       | 1        | 就労定着支援において、以下の内容を設定。<br>地域連携会議実施加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>地域連携会議実施加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定                                             | ※27<br>※29 |
| 91  | 移動介護緊急時支援加算                  | コード値       | 1        | 移動介護緊急時支援加算を算定する場合、1を設定                                                                                                    |            |
| 92  | 日常生活支援情報提供加算<br>(サービス提供回数)   | コード値       | 1        | 日常生活支援情報提供加算の算定要件を満たす支援を行った場合1を設定<br>報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合は設定                                                          |            |
| 93  | 日常生活支援情報提供加算<br>(算定回数)       | コード値       | 1        | 日常生活支援情報提供加算の報酬上算定できる回数を設定                                                                                                 |            |
| 94  | 地域居住支援体制強化推進<br>加算(サービス提供回数) | コード値       | 1        | 地域居住支援体制強化推進加算の算定要件を満たす支援を行った場合1を設定<br>報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合は設定                                                        |            |
| 95  | 地域居住支援体制強化推進<br>加算(算定回数)     | コード値       | 1        | 地域居住支援体制強化推進加算の報酬上算定できる回数を設定                                                                                               |            |
| 96  | 地域協働加算                       | コード値       | 1        | 地域協働加算を算定する場合、1を設定                                                                                                         |            |
| 97  | 有資格者支援加算                     | コード値       | 1        | 有資格者支援加算を算定する場合、1を設定                                                                                                       |            |
| 98  | 通院支援加算                       | コード値       | 1        | 通院支援加算を算定する場合、1を設定                                                                                                         |            |
| 99  | 入浴支援加算                       | コード値       | 1        | 入浴支援加算を算定する場合、1を設定                                                                                                         |            |
| 100 | 喀痰吸引等実施加算                    | コード値       | 1        | 喀痰吸引等実施加算を算定する場合、1を設定                                                                                                      |            |
| 101 | 専門的支援加算(支援実施時)               | コード値       | 1        | 設定しない                                                                                                                      |            |

| 項番  | 項目名                    | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                              | 備考 |
|-----|------------------------|------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 102 | 通所自立支援加算               | 数値         | 2        | 設定しない                                                                                                           |    |
| 103 | 子育てサポート加算              | コード値       | 1        | 設定しない                                                                                                           |    |
| 104 | 訪問支援員特別加算              | コード値       | 1        | 設定しない                                                                                                           |    |
| 105 | 多職種連携支援加算              | コード値       | 1        | 設定しない                                                                                                           |    |
| 106 | 強度行動障害児支援加算<br>(支援実施時) | コード値       | 1        | 設定しない                                                                                                           |    |
| 107 | 集中的支援加算                | コード値       | 1        | 事業所訪問型としての類型での加算を算定する場合、1<br>を設定<br>居住支援活用型としての類型での加算を算定する場<br>合、2を設定<br>同日に両方の類型での加算を算定する場合、3を設定               |    |
| 108 | 緊急時受入加算                | コード値       | 1        | 緊急時受入加算を算定する場合、1を設定                                                                                             |    |
| 109 | 退居後支援                  | コード値       | 1        | 退居後(外部サービス利用型)共同生活援助サービスを<br>提供した場合、1を設定                                                                        |    |
| 110 | 自立生活支援加算(Ⅰ)            | コード値       | 1        | 自立生活支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす支援を行<br>った場合、1を設定<br>自立生活支援加算(Ⅰ)(居住支援法人と共同し、協議<br>会等への課題報告を行った場合)の算定要件を満たす<br>支援を行った場合、2を設定 |    |
| 111 | 延長支援加算                 | コード値       | 1        | 設定しない                                                                                                           |    |
| 112 | 要支援児童加算(Ⅱ)             | コード値       | 1        | 設定しない                                                                                                           |    |
| 113 | 自立サポート加算               | コード値       | 1        | 設定しない                                                                                                           |    |

※B「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 (4)様式と様式種別番号の対応を参照のこと。

※2 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、共同生活援助(受託居宅介護サービス費)において、サービス提供年月内でサービス提供の順に1から通番を採番する。ただし、居宅介護(通院等乗降介助以外)、同行援護、共同生活援助(受託居宅介護サービス費)においては一連のサービス提供を行った場合(サービス間隔が2時間未満の場合)、一連のサービス提供について同一番号を設定する。また、1日の所要時間を通算して算定する重度訪問介護においては、同一日のサービス提供に対して、同一番号を設定することとなる。さらに、行動援護については1回の外出にかかるサービスについては通算して算定するため1回のサービスに対して同一番号を設定する。

2人派遣により行が分かれる場合は、提供通番は別番号を設定する。



- ※3 二人派遣で時間がずれた場合、二人派遣で1人目と2人目の従業者要件が異なる場合、ヘルパー1人目の行に‘1’、ヘルパー2人目の行に‘2’を設定する。ただし、重度訪問介護(様式3-2)においては、12時間目までの行に‘1’、13時間目以降の行に‘2’を設定する。また、重度訪問介護(様式3-2)において、二人派遣により行が分かれる場合にはヘルパー単位に‘1’、‘2’を設定する。

例)5:00～20:00(1人目)、15:00～20:00(2人目)の場合

|     | 日付 | 1時間 | 2時間 | 3時間 | 4時間 | 5時間 | 6時間 | 7時間 | 8時間 | 9時間 | 10時間 | 11時間 | 12時間 |
|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|
| 1人目 | 1日 | 1   | 深夜  | 早朝  | 早朝  | 日中  | 日中  | 日中  | 日中  | 日中  | 日中   | 日中   | 日中   |
| 1人目 | 1日 | 2   | 日中  | 夜間  | 夜間  | 夜間  |     |     |     |     |      |      |      |
| 2人目 | 1日 | 1   | 日中  | 日中  | 日中  | 夜間  | 夜間  |     |     |     |      |      |      |

- ※4 居宅介護、同行援護における「運転時間」、行動援護における「減算」、生活介護、短期入所、施設入所支援における「重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)」、短期入所における「単独型加算(一定の条件を満たす場合)」、施設入所支援、宿泊型自立訓練における「地域移行加算」、共同生活援助における「自立生活支援加算(Ⅱ)(サービス提供年月が令和6年3月以前の場合、「自立生活支援加算」と読み替える。))」、旧法(入所／通所／通勤寮)における「退所時特別支援加算」に関しては設定項目を設けている為、備考欄への設定は必要ない。

- ※5 1日単位の契約の場合は、朝食、昼食、夕食の全てに1を設定。

- ※6 居宅介護の場合、提供するサービスに応じて、以下の決定サービスコードを設定する。

111000:居宅介護身体介護決定  
 112000:居宅介護家事援助決定  
 113000:居宅介護通院介助(身体介護伴う)決定  
 114000:居宅介護通院介助(身体介護伴わない)決定  
 115000:居宅介護通院等乗降介助決定

同行援護の場合、提供するサービスに応じて、以下の決定サービスコードを設定する。

なお、「151000」及び「152000」については、サービス提供年月が平成31年4月以降使用しない。

151000:同行援護(身体介護伴う)決定  
 152000:同行援護(身体介護伴わない)決定  
 153000:同行援護基本決定  
 154000:同行援護基本決定(盲ろう者)

- ※7 同行援護において、基礎研修課程修了者等(サービス提供年月が平成25年3月以前は3級ヘルパー等)であっても減算対象とならない者が同行援護を行った場合については、「11:初任者等(サービス提供年月が平成25年3月以前は1・2級等)」を設定する。

- ※8 設定値については「入力必須項目と様式の対応表」参照。

- ※9 「5:早朝・喀痰吸引等」、「6:喀痰吸引等」、「7:夜間・喀痰吸引等」及び「8:深夜・喀痰吸引等」については、サービス提供年月が平成24年4月以降、平成30年3月以前の場合に使用する。

- ※10 サービス提供年月が平成25年3月以前の場合、「初任者等」は「1・2級等」、「基礎等」は「3級等」と読み替えて使用する。

- ※11 サービス提供年月が平成21年3月以前は、実際の移動時間数(時間)を整数部2桁で設定する(例:3時間→03)。

- ※12 サービス提供年月が平成 24 年 3 月以前は、就労移行支援において、施設外支援を行った場合、1 を設定する。
- サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降、令和 3 年 3 月以前は、就労移行支援において、移行準備支援体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1 を設定する。移行準備支援体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2 を設定する。就労継続支援において、施設外支援を行った場合、1 を設定する。
- ※13 サービス提供年月が平成 24 年 3 月以前は、加算を算定する場合、1 を設定する。
- ※14 サービス提供年月が平成 24 年 3 月以前は、共同生活介護において、夜間支援体制加算を算定する場合、1 を設定する。共同生活援助において、夜間防災体制加算を算定する場合、1 を設定する。
- サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降、平成 26 年 3 月以前は、共同生活介護において、夜間支援体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1 を設定する。夜間支援体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2 を設定する。共同生活援助、宿泊型自立訓練において、夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1 を設定する。夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2 を設定する。夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)、夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の両方を算定する場合、3 を設定する。
- サービス提供年月が平成 26 年 4 月以降、平成 27 年 3 月以前は、共同生活援助において、夜間支援等体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1 を設定する。夜間支援等体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2 を設定する。夜間支援等体制加算(Ⅲ)を算定する場合、3 を設定する。宿泊型自立訓練において、夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1 を設定する。夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2 を設定する。夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)、夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の両方を算定する場合、3 を設定する。
- サービス提供年月が平成 27 年 4 月以降、令和 3 年 3 月以前は、共同生活援助、宿泊型自立訓練において、夜間支援等体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1 を設定する。夜間支援等体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2 を設定する。夜間支援等体制加算(Ⅲ)を算定する場合、3 を設定する。
- ※15 サービス提供年月が平成 26 年 3 月以前は、共同生活介護、共同生活援助、宿泊型自立訓練において、日中支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合、1 を設定する。報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合は設定する。
- ※16 サービス提供年月が平成 26 年 3 月以前は、共同生活介護、共同生活援助、宿泊型自立訓練において、日中支援加算の報酬上算定できる回数を設定する。
- ※17 サービス提供年月が平成 24 年 3 月以前は、施設入所支援において、土日等日中支援加算の算定日に 1 を設定する。
- サービス提供年月が令和 6 年 3 月以前は、短期入所において、算定対象日に 1 を設定する。地域移行支援において、本体報酬及び集中支援加算の対象となる支援を実施した日に 1 を設定する。自立生活援助において、居宅への訪問による支援を実施した日に 1 を設定する。就労定着支援において、本体報酬の対象となる支援を実施した日に 1 を設定する。
- ※18 サービス提供年月が平成 26 年 3 月以前の場合、「共同生活援助」は「共同生活介護」と読み替えて使用する。
- ※19 行動援護(21:初任者等、22:減算)については、サービス提供年月が平成 27 年 4 月以降使用しない。
- ※20 同行援護(15:初任者等(通訳)、16:基礎等(通訳)、17:通訳)については、サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。



- ※21 自立訓練(生活訓練)において、「3:訪問型(視覚)」については、サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。
- ※22 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降、重度包括のサービス種別が短期入所、または共同生活援助の場合、設定しない。
- ※23 サービス提供年月が平成 30 年 3 月以前は、地域移行加算を行った場合、1 を設定する。
- ※24 サービス提供年月が平成 30 年 3 月以前は、自立生活支援加算を算定する場合 1 を設定する。  
サービス提供年月が令和 6 年 3 月以前の場合、「自立生活支援加算(Ⅱ)」は「自立生活支援加算」と読み替えて使用する。
- ※25 サービス提供年月が令和 3 年 3 月以前は、短期入所において、医療連携体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1 を設定する。医療連携体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2 を設定する。医療連携体制加算(Ⅳ)を算定する場合、4 を設定する。医療連携体制加算(Ⅵ)を算定する場合、6 を設定する。医療連携体制加算(Ⅶ)を算定する場合、7 を設定する。  
重度包括(サービス内容が短期入所の場合)において、以下の内容を設定する。医療連携体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1 を設定する。医療連携体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2 を設定する。医療連携体制加算(Ⅳ)を算定する場合、4 を設定する。医療連携体制加算(Ⅴ)を算定する場合、5 を設定する。医療連携体制加算(Ⅵ)を算定する場合、6 を設定する。  
重度包括(サービス内容が共同生活援助の場合)、共同生活援助、宿泊型自立訓練、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援において、以下の内容を設定する。医療連携体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1 を設定する。医療連携体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2 を設定する。医療連携体制加算(Ⅳ)を算定する場合、4 を設定する。
- ※26 サービス提供年月が令和 6 年 3 月以前は、重度訪問介護において、熟練ヘルパーが新任ヘルパーに同行してサービス提供を行った場合、1 を設定する。自立生活援助において、同行支援加算の対象となる支援を実施した場合、1 を設定する。
- ※27 サービス提供年月が令和 6 年 3 月以前は、加算を算定する場合、1 を設定する。
- ※28 サービス提供年月が令和 6 年 4 月以降の場合、「支援計画会議実施加算」は「地域連携会議実施加算」と読み替えて使用する。
- ※29 サービス提供年月が令和 6 年 4 月以降の場合、「定着支援連携促進加算」は「地域連携会議実施加算」と読み替えて使用する。
- ※30 サービス提供年月が令和 6 年 3 月以前は、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度包括、同行援護、共同生活援助(受託居宅介護サービス費)において、算定時間数(時間)を設定する。(整数部 2 桁+小数部 2 桁を設定、例:10.5 時間→1050)
- ※31 サービス提供年月が令和 6 年 3 月以前の場合、「地域移行促進加算」は「体験宿泊支援加算」と読み替えて使用する。
- ※32 サービス提供年月が令和 6 年 4 月以降の場合、自立生活援助において、「算定日数」は「支援方法」と読み替えて使用する。

(4)様式と様式種別番号の対応

| 項番   | 情報名                   | 様式名    | 様式種別番号 | 備考 |
|------|-----------------------|--------|--------|----|
| (1)  | 居宅介護サービス提供実績記録票情報     | 様式1    | 0101   |    |
| (2)  | 行動援護サービス提供実績記録票       | 様式2    | 0201   |    |
| (3)  | 重度訪問介護サービス提供実績記録票     | 様式3-1  | 0301   |    |
| (4)  | 重度訪問介護サービス提供実績記録票     | 様式3-2  | 0302   | ※1 |
| (5)  | 重度障害者等包括支援サービス提供実績記録票 | 様式4    | 0401   |    |
| (6)  | 児童デイサービス提供実績記録票       | 様式5    | 0501   | ※3 |
| (7)  | 短期入所サービス提供実績記録票       | 様式6    | 0601   |    |
| (8)  | 生活介護サービス提供実績記録票       | 様式7    | 0701   |    |
| (9)  | 共同生活介護サービス実績記録票       | 様式8    | 0801   | ※5 |
| (10) | 施設入所支援提供実績記録票         | 様式9    | 0901   |    |
| (11) | 旧法施設支援(入所)提供実績記録票     | 様式10   | 1001   | ※3 |
| (12) | 旧法施設支援(通勤寮)提供実績記録票    | 様式11   | 1101   | ※3 |
| (13) | 旧法施設支援(通所)実績記録票       | 様式12   | 1201   | ※3 |
| (14) | 自立訓練(機能訓練)サービス提供実績記録票 | 様式13   | 1301   |    |
| (15) | 自立訓練(生活訓練)サービス提供実績記録票 | 様式14   | 1401   |    |
| (16) | 宿泊型自立訓練サービス提供実績記録票    | 様式15   | 1501   |    |
| (17) | 就労移行支援実績記録票           | 様式16   | 1601   |    |
| (18) | 就労継続支援実績記録票           | 様式17   | 1701   |    |
| (19) | 共同生活援助サービス実績記録票       | 様式18-1 | 1801   |    |
| (20) | 共同生活援助サービス実績記録票       | 様式18-2 | 1802   | ※6 |
| (21) | 同行援護サービス提供実績記録票       | 様式19   | 1901   | ※2 |
| (22) | 地域移行支援提供実績記録票         | 様式20   | 2001   | ※4 |
| (23) | 地域定着支援提供実績記録票         | 様式21   | 2101   | ※4 |
| (24) | 就労定着支援提供実績記録票         | 様式22   | 2201   | ※7 |
| (25) | 自立生活援助提供実績記録票         | 様式23   | 2301   | ※7 |

※1 サービス提供年月が平成21年4月以降使用しない。

※2 サービス提供年月が平成23年10月以降使用する。

※3 サービス提供年月が平成24年4月以降使用しない。

※4 サービス提供年月が平成24年4月以降使用する。

※5 サービス提供年月が平成26年4月以降使用しない。

※6 サービス提供年月が平成26年4月以降使用する。

※7 サービス提供年月が平成30年4月以降使用する。

(5) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:令和6年4月以降】

| 様式種別番号 |           | 0101                   | 0201 | 0301      | 0401 | 0501 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-----------|------------------------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       | 居宅介護                   | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号  | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 2      | レコード種別コード | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 3      | サービス提供年月  | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 4      | 市町村番号     | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 5      | 事業所番号     | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 6      | 受給者証番号    | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 7      | 様式種別番号    | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 8      | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 9      |           | 補足給付額(円/日)             |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 10     |           | 食費の単価 朝食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 11     |           | 食費の単価 昼食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 12     |           | 食費の単価 夕食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 13     |           | 食費の単価 一日(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 14     |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 15     |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 16     | 合計 1      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 17     |           | 内訳 70%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 18     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 19     |           | 合計 算定時間数計              | ○    | ○         | ○    |      | ○    |        |            |            |         |        |        |            | ○          |      |        |        |        |        |
| 20     | 合計 2      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 21     |           | 内訳 70%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 22     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 23     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 24     | 合計 3      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 25     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 26     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 27     | 合計 4      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 28     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 29     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 30     | 合計 5      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 31     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 32     |           | 合計 算定回数計               | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 33     | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 34     |           | 実績 送迎加算(回)             |      |           |      | ○    | ○    | ○      |            | ○          | ○       |        | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 35     |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 36     |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 37     |           | 合計 算定日数(日)             |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        | ○      | ○      |
| 38     |           | 夜間支援体制加算(回)            |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 39     |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 40     |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 41     |           | 通所型(回)                 |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 42     |           | 訪問型 1時間未満(回)           |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 43     |           | 訪問型 1時間以上(回)           |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 44     |           | 短期滞在加算(回)              |      |           |      |      |      |        |            | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 45     |           | 食事提供加算(回)              |      |           |      |      | ○    | ○      |            | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 46     |           | 入院・外泊時加算(回)            |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 47     |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 48     |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 49     |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 50     |           | 自活訓練加算(回)              |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 51     |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 52     |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 53     |           | 施設外支援 当月(日)            |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 54     |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 55     |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 56     |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                  |              | 0101 | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|------------------|--------------|------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名              |              | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 57     | 実費算定の合計          | 朝食（回）        |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 58     |                  | 昼食（回）        |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 59     |                  | 夕食（回）        |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 60     |                  | 光熱水費（回）      |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 61     |                  | 各小計 食事（円）    |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 62     |                  | 各小計 光熱水費（円）  |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 63     |                  | 実費合計額（円）     |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 64     | 入所時特別<br>支援加算    | 利用開始日（年月日）   |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 65     |                  | 30日目（年月日）    |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 66     |                  | 当月算定日数（日）    |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 67     | 退所時特別<br>支援加算    | 入所中算定日（年月日）  |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 68     |                  | 退所日（年月日）     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 69     |                  | 退所後算定日（年月日）  |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 70     | 初期加算             | 利用開始日（年月日）   |      |      |           |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 71     |                  | 30日目（年月日）    |      |      |           |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 72     |                  | 当月算定日数（日）    |      |      |           |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 73     | 地域移行加算           | 入所中算定日（年月日）  |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 74     |                  | 退所日（年月日）     |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      | ○※1    |        |        |        |
| 75     |                  | 退所後算定日（年月日）  |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 76     | 重度包括             | 実績単位数（単位）    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 77     |                  | 実績割合（％）      |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 78     |                  | 支給決定量（単位）    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 79     |                  | 報酬請求額（円）     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 80     |                  | 利用者負担上限月額（円） |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 81     |                  | 利用者負担額（円）    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 82     |                  | 共同生活援助合計日数   |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 83     |                  | 短期入所合計日数     |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 84     |                  | その他サービス合計時間数 |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 85     |                  | 当該月の日数       |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 86     | 重度訪問介護（様式3-2）集計欄 | サービス担当者会議開催日 |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 87     |                  | 第1時間帯 早期     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 88     |                  | 第1時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 89     |                  | 第1時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 90     |                  | 第1時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 91     |                  | 第2時間帯 早期     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 92     |                  | 第2時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 93     |                  | 第2時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 94     |                  | 第2時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 95     |                  | 第3時間帯 早期     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 96     |                  | 第3時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 97     |                  | 第3時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 98     |                  | 第3時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 99     |                  | 第4時間帯 早期     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 100    |                  | 第4時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 101    |                  | 第4時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 102    |                  | 第4時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 103    |                  | 第5時間帯 早期     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 104    |                  | 第5時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 105    |                  | 第5時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 106    |                  | 第5時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 107    |                  | 第6時間帯 早期     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 108    |                  | 第6時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 109    |                  | 第6時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 110    |                  | 第6時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                    | 0101                        | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|--------------------|-----------------------------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                | 居宅介護                        | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 111    | 施設種類               |                             |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 112    | 提供実績の合計2           | 緊急時対応加算(回)                  | ○    | ○         | ○    | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 113    |                    | 初回加算(回)                     | ○    | ○         | ○    | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    | ○      |        |        | ○      |
| 114    |                    | 福祉専門職員等連携加算(回)              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 115    |                    | 行動障害支援連携加算(回)               |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 116    |                    | 行動障害支援指導連携加算(回)             |      | ○         |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 117    | 提供実績の合計2           | 医療連携体制加算(回)                 |      |           |      | ○    | ○    |        |            | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 118    |                    | 緊急短期入所受入加算(回)               |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 119    |                    | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 120    |                    | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 121    |                    | 家族支援加算(回)                   |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 122    |                    | 同行支援(回)                     |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 123    |                    | 特別地域加算(回)                   |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 124    |                    | 低所得者利用加算(回)                 |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 125    |                    | 体験利用支援加算(回)                 |      |           |      |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 126    |                    | 定員超過特例加算(回)                 |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 127    |                    | 通勤訓練加算(回)                   |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 128    |                    | 地域移行加算(回)                   |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 129    |                    | 地域移行促進加算(回)                 |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 130    |                    | 住居外利用(日)                    |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 131    | 合計1                | 内訳 生活援助                     |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 132    | 合計2                | 内訳 90%                      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 133    | 合計3                | 内訳 生活援助                     |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 134    | 合計4                | 内訳 生活援助                     |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 135    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 136    | 重度包括               | 共同生活援助合計単位数                 |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 138    |                    | 短期入所合計単位数                   |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 139    |                    | その他サービス合計単位数                |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 140    | 移行・支援教育等           | 移行日(年月日)                    |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 141    |                    | 移行後算定日(年月日)                 |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 142    | 通所施設加算移行           | 移行日(年月日)                    |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 143    |                    | 算定日(年月日)                    |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 144    | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 145    |                    | 支援計画会議実施加算(回)               |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 146    |                    | 定着支援連携促進加算(回)               |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 147    |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 148    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        | ○      |        | ○      |
| 149    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        | ○      |        | ○      |
| 150    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      | ○      |        | ○      |
| 151    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      | ○      |        | ○      |
| 152    |                    | 地域協働加算(回)                   |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 153    | 支援レポート共有日(年月日)     |                             |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 154    | 入院開始日(年月日)         |                             |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |        |        |
| 155    | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 156    | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             |      |           |      | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |           |                       | 0101 | 0201 | 0301            | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801              | 1802              | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-----------|-----------------------|------|------|-----------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|-------------------|-------------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       |                       | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3 - 1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助<br>1 8 - 1 | 共同生活援助<br>1 8 - 2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 157    | 提供実績の合計 4 | 有資格者支援加算(回)           |      |      |                 | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 158    |           | 通院支援加算(回)             |      |      |                 |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 159    |           | 入浴支援加算(回)             |      |      |                 |      |      | ○    |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 160    |           | 喀痰吸引等実施加算(回)          |      |      |                 |      |      | ○    |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 161    |           | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |      |      |                 |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 162    |           | 通所自立支援加算(回)           |      |      |                 |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 163    |           | 子育てサポート加算(回)          |      |      |                 |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 164    |           | 訪問支援員特別加算(回)          |      |      |                 |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 165    |           | 多職種連携支援加算(回)          |      |      |                 |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 166    |           | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |      |      |                 |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 167    |           | 集中的支援加算(回)            |      |      |                 |      | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○                 |                   |      |        |        |        |        |
| 168    |           | 緊急時受入加算(回)            |      |      |                 |      |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 169    |           | 自立生活支援加算(Ⅰ)(回)        |      |      |                 |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○                 |                   |      |        |        |        |        |
| 170    |           | 延長支援加算(回)             |      |      |                 |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 171    |           | 要支援児童加算(Ⅱ)(回)         |      |      |                 |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |
| 172    |           | 自立サポート加算(回)           |      |      |                 |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                   |                   |      |        |        |        |        |

※必須   ◎：必須項目   ○：請求内容により必要   △：任意設定   空白：不要

※1 退院・退所月加算を算定する場合、退院・退所日を設定する。

(6) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:令和6年4月以降】

| 様式種別番号 |                     | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|---------------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                 | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護(3-1) | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号            | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 2      | レコード種別コード           | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 3      | サービス提供年月            | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 4      | 市町村番号               | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 5      | 事業所番号               | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 6      | 受給者証番号              | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 7      | 様式種別番号              | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 8      | 提供通番                | ○    | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 9      | 日付                  | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 10     | サービス提供回数            | ○    | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 11     | サービス内容              | ○    |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 12     | ヘルパー資格              | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 13     | 運転フラグ               | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 14     | 開始時間                | ○    | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 15     | 終了時間                | ○    | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 16     | 算定時間数               | ○    | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 17     | 乗降(回数)              | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 18     | 移動                  |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 19     | 派遣人数                | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 20     | 前月からの継続サービス         | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 21     | 送迎加算 往              |      |      |             | ○    | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 22     | 送迎加算 復              |      |      |             | ○    | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 23     | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 24     | 家庭連携加算(算定時間数)       |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 25     | 自活訓練加算              |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 26     | 短期滞在加算              |      |      |             |      |      |      |        |            | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 27     | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |      |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 28     | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |      |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 29     | 施設外支援               |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 30     | 退所時特別支援加算           |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 31     | 地域移行加算              |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 32     | 食事提供加算              |      |      |             |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 33     | 入院・外泊時加算            |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 34     | 提供形態                |      |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 35     | 備考                  | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 36     | サービス提供の状況           |      |      | ○※6         |      | ○※7  | ○※2  | ○※1    | ○※2        | ○※2        | ○※3     | ○※2    | ○※2    | ○※1        |            |      | ○※4    | ○※5    |        |        |
| 37     | 夜間支援体制加算            |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 38     | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 39     | 入院時支援特別加算(算定回数)     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 40     | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 41     | 帰宅時支援加算(算定回数)       |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 42     | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 43     | 日中支援加算(サービス提供回数)    |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 44     | 日中支援加算(算定回数)        |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 45     | 算定日数                |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        | ○      | ○      |
| 46     | 自立訓練 訪問型時間数         |      |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 47     | 実費算定                |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 48     |                     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 49     |                     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 50     |                     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 51     | 重度包括                |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 52     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 53     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 54     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 55     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 56     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                          |            | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|--------------------------|------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                      |            | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 57     | 重度訪問（様式3-2）              | 1時間（13時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 58     |                          | 2時間（14時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 59     |                          | 3時間（15時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 60     |                          | 4時間（16時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 61     |                          | 5時間（17時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 62     |                          | 6時間（18時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 63     |                          | 7時間（19時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 64     |                          | 8時間（20時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 65     |                          | 9時間（21時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 66     |                          | 10時間（22時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 67     |                          | 11時間（23時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 68     |                          | 12時間（24時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 69     | 緊急時対応加算                  |            | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 70     | 初回加算                     |            | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    | ○      |        |        | ○      |
| 71     | 福祉専門職員等連携加算              |            | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 72     | 行動障害支援連携加算               |            |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 73     | 行動障害支援指導連携加算             |            |      | ○    |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 74     | 医療連携体制加算                 |            |      |      |             | ○    | ○    |      |        |            | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 75     | 緊急短期入所受入加算               |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 76     | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）       |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 77     | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）   |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 78     | 家族支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 79     | 利用人数                     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          |      |        |        |        |        |
| 80     | 同行支援                     |            |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 81     | 特別地域加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 82     | 低所得者利用加算                 |            |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 83     | 体験利用支援加算                 |            |      |      |             |      |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 84     | 定員超過特例加算                 |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 85     | 通勤訓練加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 86     | 地域移行促進加算                 |            |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 87     | 住居外利用                    |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 88     | 緊急時支援加算                  |            |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 89     | 支援計画会議実施加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 90     | 定着支援連携促進加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 91     | 移動介護緊急時支援加算              |            |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 92     | 日常生活支援情報提供加算（サービス提供回数）   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        | ○      |        | ○      |
| 93     | 日常生活支援情報提供加算（算定回数）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        | ○      |        | ○      |
| 94     | 地域居住支援体制強化推進加算（サービス提供回数） |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      | ○      |        | ○      |
| 95     | 地域居住支援体制強化推進加算（算定回数）     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      | ○      |        | ○      |
| 96     | 地域協働加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 97     | 有資格者支援加算                 |            |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 98     | 通院支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 99     | 入浴支援加算                   |            |      |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 100    | 喀痰吸引等実施加算                |            |      |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 101    | 専門的支援加算（支援実施時）           |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 102    | 通所自立支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 103    | 子育てサポート加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 104    | 訪問支援員特別加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 105    | 多職種連携支援加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 106    | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |



| 様式種別番号 |             | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名         | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（３－１） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助１８－１ | 共同生活援助１８－２ | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 107    | 集中的支援加算     |      |      |             |      | ○※9  | ○※8  | ○※9    | ○※8        | ○※8        | ○※8     | ○※8    | ○※8    | ○※9        |            |      |        |        |        |        |
| 108    | 緊急時受入加算     |      |      |             |      |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 109    | 退居後支援       |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 110    | 自立生活支援加算（Ⅰ） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 111    | 延長支援加算      |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 112    | 要支援児童加算（Ⅱ）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 113    | 自立サポート加算    |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8:「欠席（欠席時対応加算）」である。

※3 使用可能なコードは1:「宿泊型自立訓練」、2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※4 使用可能なコードは1:「体験利用Ⅰ」、2:「体験宿泊Ⅰ」、3:「体験宿泊Ⅱ」、4:「体験利用Ⅱ」である。

※5 使用可能なコードは1:「緊急時支援Ⅰ」、2:「緊急時支援Ⅱ」である。

※6 使用可能なコードは1:「入院」、2:「入院（長期）」である。

※7 使用可能なコードは1:「他サービス併給」、2:「日中のみ」である。  
なお、宿泊を伴う1日通しての利用の場合は、未設定とする。

※8 事業所訪問型としての類型での加算を算定する場合、1を設定する。

※9 事業所訪問型としての類型での加算を算定する場合、1を設定する。  
居住支援活用型としての類型での加算を算定する場合、2を設定する。  
同日に両方の類型での加算を算定する場合、3を設定する。

(7) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:令和3年4月～令和6年3月】

| 様式種別番号 |           | 0101                   | 0201 | 0301          | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301           | 1401           | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-----------|------------------------|------|---------------|------|------|------|--------|----------------|----------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       | 居宅介護                   | 行動支援 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練<br>(機能訓練) | 自立訓練<br>(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助<br>18-1 | 共同生活援助<br>18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号  | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 2      | レコード種別コード | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 3      | サービス提供年月  | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 4      | 市町村番号     | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 5      | 事業所番号     | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 6      | 受給者証番号    | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 7      | 様式種別番号    | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 8      | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 9      |           | 補足給付額(円/日)             |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 10     |           | 食費の単価 朝食(円/日)          |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 11     |           | 食費の単価 昼食(円/日)          |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 12     |           | 食費の単価 夕食(円/日)          |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 13     |           | 食費の単価 一日(円/日)          |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 14     |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 15     |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 16     | 合計 1      | 内訳 100%                | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 17     |           | 内訳 70%                 | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 18     |           | 内訳 重訪                  | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 19     |           | 合計 算定時間数計              | ○    | ○             | ○    |      |      |        |                |                |         |        |        |                | ○              |      |        |        |        |        |
| 20     | 合計 2      | 内訳 100%                | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 21     |           | 内訳 70%                 | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 22     |           | 内訳 重訪                  | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 23     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 24     | 合計 3      | 内訳 100%                | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                | ○    |        |        |        |        |
| 25     |           | 内訳 90%                 | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                | ○    |        |        |        |        |
| 26     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                | ○    |        |        |        |        |
| 27     | 合計 4      | 内訳 100%                | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 28     |           | 内訳 90%                 | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 29     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 30     | 合計 5      | 内訳 100%                | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 31     |           | 内訳 90%                 | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 32     |           | 合計 算定回数計               | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 33     | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |      |               | ○    |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 34     |           | 実績 送迎加算(回)             |      |               |      | ○    | ○    | ○      |                | ○              | ○       |        | ○      | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 35     |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 36     |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 37     |           | 合計 算定日数(日)             |      |               |      | ○    |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      | ○      |        | ○      | ○      |
| 38     |           | 夜間支援体制加算(回)            |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        |                | ○              |      |        |        |        |        |
| 39     |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        |                | ○              |      |        |        |        |        |
| 40     |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        |                | ○              |      |        |        |        |        |
| 41     |           | 通所型(回)                 |      |               |      |      |      |        | ○              | ○              |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 42     |           | 訪問型 1時間未満(回)           |      |               |      |      |      |        |                | ○              | ○       |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 43     |           | 訪問型 1時間以上(回)           |      |               |      |      |      |        |                | ○              | ○       |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 44     |           | 短期滞在加算(回)              |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 45     |           | 食事提供加算(回)              |      |               |      | ○    | ○    |        | ○              | ○              | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 46     |           | 入院・外泊時加算(回)            |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 47     |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) |      |               |      |      |      | ○      |                |                | ○       |        |        |                | ○              |      |        |        |        |        |
| 48     |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     |      |               |      |      |      | ○      |                |                | ○       |        |        |                | ○              |      |        |        |        |        |
| 49     |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                | ○              |      |        |        |        |        |
| 50     |           | 自活訓練加算(回)              |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 51     |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |      |               |      |      | ○    |        |                |                |         | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 52     |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |      |               |      |      | ○    |        |                |                |         | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 53     |           | 施設外支援 当月(日)            |      |               |      |      |      |        |                |                |         | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 54     |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |      |               |      |      |      |        |                |                |         | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 55     |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        |                | ○              |      |        |        |        |        |
| 56     |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        |                | ○              |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                  |              | 0101 | 0201 | 0301       | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801        | 1802        | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|------------------|--------------|------|------|------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|-------------|-------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名              |              | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護 3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 18-1 | 共同生活援助 18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 57     | 実費算定の合計          | 朝食(回)        |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 58     |                  | 昼食(回)        |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 59     |                  | 夕食(回)        |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 60     |                  | 光熱水費(回)      |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 61     |                  | 各小計 食事(円)    |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 62     |                  | 各小計 光熱水費(円)  |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 63     |                  | 実費合計額(円)     |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 64     | 入所時特別支援加算        | 利用開始日(年月日)   |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 65     |                  | 30日目(年月日)    |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 66     |                  | 当月算定日数(日)    |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 67     | 退所時特別支援加算        | 入所中算定日(年月日)  |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 68     |                  | 退所日(年月日)     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 69     |                  | 退所後算定日(年月日)  |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 70     | 初期加算             | 利用開始日(年月日)   |      |      |            |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |             |             |      |        |        | ○      |        |
| 71     |                  | 30日目(年月日)    |      |      |            |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |             |             |      |        |        |        |        |
| 72     |                  | 当月算定日数(日)    |      |      |            |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |             |             |      |        |        |        |        |
| 73     | 地域移行加算           | 入所中算定日(年月日)  |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 74     |                  | 退所日(年月日)     |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○           |             |      | ○※1    |        |        |        |
| 75     |                  | 退所後算定日(年月日)  |      |      |            |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○           |             |      |        |        |        |        |
| 76     | 重度包括             | 実績単位数(単位)    |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 77     |                  | 実績割合(%)      |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 78     |                  | 支給決定量(単位)    |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 79     |                  | 報酬請求額(円)     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 80     |                  | 利用者負担上限月額(円) |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 81     |                  | 利用者負担額(円)    |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 82     |                  | 共同生活援助合計日数   |      |      |            | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 83     |                  | 短期入所合計日数     |      |      |            | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 84     |                  | その他サービス合計時間数 |      |      |            | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 85     |                  | 当該月の日数       |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 86     | 重度訪問介護（様式3-2）集計欄 | サービス担当者会議開催日 |      |      |            | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 87     |                  | 第1時間帯 早朝     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 88     |                  | 第1時間帯 日中     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 89     |                  | 第1時間帯 夜間     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 90     |                  | 第1時間帯 深夜     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 91     |                  | 第2時間帯 早朝     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 92     |                  | 第2時間帯 日中     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 93     |                  | 第2時間帯 夜間     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 94     |                  | 第2時間帯 深夜     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 95     |                  | 第3時間帯 早朝     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 96     |                  | 第3時間帯 日中     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 97     |                  | 第3時間帯 夜間     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 98     |                  | 第3時間帯 深夜     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 99     |                  | 第4時間帯 早朝     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 100    |                  | 第4時間帯 日中     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 101    |                  | 第4時間帯 夜間     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 102    |                  | 第4時間帯 深夜     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 103    |                  | 第5時間帯 早朝     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 104    |                  | 第5時間帯 日中     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 105    |                  | 第5時間帯 夜間     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 106    |                  | 第5時間帯 深夜     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 107    |                  | 第6時間帯 早朝     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 108    |                  | 第6時間帯 日中     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 109    |                  | 第6時間帯 夜間     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |
| 110    |                  | 第6時間帯 深夜     |      |      |            |      |      |      |        |            |            |         |        |        |             |             |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                    |                             | 0101 | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|--------------------|-----------------------------|------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                |                             | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 111    | 施設種類               |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 112    | 提供実績の合計2           | 緊急時対応加算(回)                  | ○    | ○    | ○         | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 113    |                    | 初回加算(回)                     | ○    | ○    | ○         | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    | ○      |        |        | ○      |
| 114    |                    | 福祉専門職員等連携加算(回)              | ○    |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 115    |                    | 行動障害支援連携加算(回)               |      |      | ○         |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 116    |                    | 行動障害支援指導連携加算(回)             |      | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 117    |                    | 医療連携体制加算(回)                 |      |      |           | ○    | ○    |      |        |            | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 118    |                    | 緊急短期入所受入加算(回)               |      |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 119    |                    | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |      |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 120    | 提供実績の合計2           | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |      |      |           |      | ○    | ○    | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 121    |                    | 家族支援加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 122    |                    | 同行支援(回)                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 123    |                    | 特別地域加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 124    |                    | 低所得者利用加算(回)                 |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 125    |                    | 体験利用支援加算(回)                 |      |      |           |      |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 126    |                    | 定員超過特例加算(回)                 |      |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 127    |                    | 通勤訓練加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 128    |                    | 地域移行加算(回)                   |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 129    |                    | 地域移行促進加算(回)                 |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 130    |                    | 住居外利用(日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 131    | 合計1                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 132    | 合計2                | 内訳 90%                      |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 133    | 合計3                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 134    | 合計4                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 135    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 136    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 137    | 重度包括               | 共同生活援助合計単位数                 |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 138    |                    | 短期入所合計単位数                   |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 139    |                    | その他サービス合計単位数                |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 140    | 移行・教育・支援加算等        | 移行日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 141    |                    | 移行後算定日(年月日)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 142    | 通所施設加算移行           | 移行日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 143    |                    | 算定日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 144    | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 145    |                    | 支援計画会議実施加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 146    |                    | 定着支援連携促進加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 147    |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              |      |      | ○         |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 148    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        | ○      |        | ○      |
| 149    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        | ○      |        | ○      |
| 150    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      | ○      |        | ○      |
| 151    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      | ○      |        | ○      |
| 152    |                    | 地域協働加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 153    | 支援レポート共有日(年月日)     |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 154    | 入院開始日(年月日)         |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |        |        |
| 155    | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 156    | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |          |                       | 0101 | 0201 | 0301          | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|----------|-----------------------|------|------|---------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名      |                       | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助<br>18-1 | 共同生活援助<br>18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 157    | 提供実績の合計4 | 有資格者支援加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 158    |          | 通院支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 159    |          | 入浴支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 160    |          | 喀痰吸引等実施加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 161    |          | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 162    |          | 通所自立支援加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 163    |          | 子育てサポート加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 164    |          | 訪問支援員特別加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 165    |          | 多職種連携支援加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 166    |          | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 167    |          | 集中的支援加算(回)            |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 168    |          | 緊急時受入加算(回)            |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 169    |          | 自立生活支援加算(Ⅰ)(回)        |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 170    |          | 延長支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 171    |          | 要支援児童加算(Ⅱ)(回)         |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 172    |          | 自立サポート加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 退院・退所月加算を算定する場合、退院・退所日を設定する。

(8) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:令和3年4月～令和6年3月】

| 様式種別番号 |                     | 0101   | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|---------------------|--------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                 | 居宅介護   | 行動支援 | 重度訪問介護(3-1) | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号            | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 2      | レコード種別コード           | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 3      | サービス提供年月            | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 4      | 市町村番号               | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 5      | 事業所番号               | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 6      | 受給者証番号              | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 7      | 様式種別番号              | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 8      | 提供通番                | ○      | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 9      | 日付                  | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 10     | サービス提供回数            | ○      | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 11     | サービス内容              | ○      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 12     | ヘルパー資格              | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 13     | 運転フラグ               | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 14     | 開始時間                | ○      | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 15     | 終了時間                | ○      | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 16     | 算定時間数               | ○      | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 17     | 乗降(回数)              | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 18     | 移動                  |        |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 19     | 派遣人数                | ○      | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 20     | 前月からの継続サービス         | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 21     | 送迎加算 往              |        |      |             | ○    | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 22     | 送迎加算 復              |        |      |             | ○    | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 23     | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 24     | 家庭連携加算(算定時間数)       |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 25     | 自活訓練加算              |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 26     | 短期滞在加算              |        |      |             |      |      |      |        |            | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 27     | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |        |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 28     | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |        |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 29     | 施設外支援               |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 30     | 退所時特別支援加算           |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 31     | 地域移行加算              |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 32     | 食事提供加算              |        |      |             |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 33     | 入院・外泊時加算            |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 34     | 提供形態                |        |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 35     | 備考                  | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 36     | サービス提供の状況           |        |      | ○※6         |      | ○※7  | ○※2  | ○※1    | ○※2        | ○※2        | ○※3     | ○※2    | ○※2    | ○※1        |            |      | ○※4    | ○※5    |        |        |
| 37     | 夜間支援体制加算            |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 38     | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 39     | 入院時支援特別加算(算定回数)     |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 40     | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 41     | 帰宅時支援加算(算定回数)       |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 42     | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 43     | 日中支援加算(サービス提供回数)    |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 44     | 日中支援加算(算定回数)        |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 45     | 算定日数                |        |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        | ○      | ○      |
| 46     | 自立訓練 訪問型時間数         |        |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 47     | 実費算定                | 朝食     |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            | ○          |      |        |        |        |        |
| 48     |                     | 昼食     |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 49     |                     | 夕食     |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 50     |                     | 光熱水費   |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 51     | 重度包括                | 適用単価   |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 52     |                     | 基本単位数  |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 53     |                     | 加算     |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 54     |                     | 加算後単位数 |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 55     |                     | 単位数    |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 56     |                     | 1日計    |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                          |            | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|--------------------------|------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                      |            | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 57     | 重度訪問（様式3-2）              | 1時間（13時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 58     |                          | 2時間（14時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 59     |                          | 3時間（15時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 60     |                          | 4時間（16時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 61     |                          | 5時間（17時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 62     |                          | 6時間（18時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 63     |                          | 7時間（19時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 64     |                          | 8時間（20時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 65     |                          | 9時間（21時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 66     |                          | 10時間（22時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 67     |                          | 11時間（23時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 68     |                          | 12時間（24時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 69     | 緊急時対応加算                  |            | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 70     | 初回加算                     |            | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    | ○      |        |        | ○      |
| 71     | 福祉専門職員等連携加算              |            | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 72     | 行動障害支援連携加算               |            |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 73     | 行動障害支援指導連携加算             |            |      | ○    |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 74     | 医療連携体制加算                 |            |      |      |             | ○    | ○    |      |        |            | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 75     | 緊急短期入所受入加算               |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 76     | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）       |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 77     | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）   |            |      |      |             |      | ○    | ○    | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 78     | 家族支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 79     | 利用人数                     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          |      |        |        |        |        |
| 80     | 同行支援                     |            |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 81     | 特別地域加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 82     | 低所得者利用加算                 |            |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 83     | 体験利用支援加算                 |            |      |      |             |      |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 84     | 定員超過特例加算                 |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 85     | 通勤訓練加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 86     | 地域移行促進加算                 |            |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 87     | 住居外利用                    |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 88     | 緊急時支援加算                  |            |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 89     | 支援計画会議実施加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 90     | 定着支援連携促進加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 91     | 移動介護緊急時支援加算              |            |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 92     | 日常生活支援情報提供加算（サービス提供回数）   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        | ○      |        | ○      |
| 93     | 日常生活支援情報提供加算（算定回数）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        | ○      |        | ○      |
| 94     | 地域居住支援体制強化推進加算（サービス提供回数） |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        | ○      | ○      | ○      |
| 95     | 地域居住支援体制強化推進加算（算定回数）     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        | ○      | ○      | ○      |
| 96     | 地域協働加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 97     | 有資格者支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 98     | 通院支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 99     | 入浴支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 100    | 喀痰吸引等実施加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 101    | 専門的支援加算（支援実施時）           |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 102    | 通所自立支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 103    | 子育てサポート加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 104    | 訪問支援員特別加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 105    | 多職種連携支援加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 106    | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |             | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名         | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 107    | 集中的支援加算     |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 108    | 緊急時受入加算     |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 109    | 退居後支援       |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 110    | 自立生活支援加算（Ⅰ） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 111    | 延長支援加算      |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 112    | 要支援児童加算（Ⅱ）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 113    | 自立サポート加算    |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8:「欠席（欠席時対応加算）」である。

※3 使用可能なコードは1:「宿泊型自立訓練」、2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※4 使用可能なコードは1:「体験利用Ⅰ」、2:「体験宿泊Ⅰ」、3:「体験宿泊Ⅱ」、4:「体験利用Ⅱ」である。

※5 使用可能なコードは1:「緊急時支援Ⅰ」、2:「緊急時支援Ⅱ」である。

※6 使用可能なコードは1:「入院」、2:「入院（長期）」である。

※7 使用可能なコードは1:「他サービス併給」、2:「日中のみ」である。  
なお、宿泊を伴う1日通しての利用の場合は、未設定とする。



(9) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:令和1年10月～令和3年3月】

| 様式種別番号 |           | 0101                   | 0201 | 0301          | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301           | 1401           | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-----------|------------------------|------|---------------|------|------|------|--------|----------------|----------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       | 居宅介護                   | 行動支援 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練<br>(機能訓練) | 自立訓練<br>(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助<br>18-1 | 共同生活援助<br>18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号  | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 2      | レコード種別コード | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 3      | サービス提供年月  | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 4      | 市町村番号     | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 5      | 事業所番号     | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 6      | 受給者証番号    | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 7      | 様式種別番号    | ◎                      | ◎    | ◎             | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎              | ◎              | ◎       | ◎      | ◎      | ◎              | ◎              | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 8      | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 9      |           | 補足給付額(円/日)             |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 10     |           | 食費の単価 朝食(円/日)          |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 11     |           | 食費の単価 昼食(円/日)          |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 12     |           | 食費の単価 夕食(円/日)          |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 13     |           | 食費の単価 一日(円/日)          |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 14     |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 15     |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 16     | 合計 1      | 内訳 100%                | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 17     |           | 内訳 70%                 | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 18     |           | 内訳 重訪                  | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 19     |           | 合計 算定時間数計              | ○    | ○             | ○    |      |      |        |                |                |         |        |        |                | ○              |      |        |        |        |        |
| 20     | 合計 2      | 内訳 100%                | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 21     |           | 内訳 70%                 | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 22     |           | 内訳 重訪                  | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 23     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 24     | 合計 3      | 内訳 100%                | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                | ○    |        |        |        |        |
| 25     |           | 内訳 90%                 | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                | ○    |        |        |        |        |
| 26     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                | ○    |        |        |        |        |
| 27     | 合計 4      | 内訳 100%                | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 28     |           | 内訳 90%                 | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 29     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 30     | 合計 5      | 内訳 100%                | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 31     |           | 内訳 90%                 | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 32     |           | 合計 算定回数計               | ○    |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 33     | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |      |               | ○    |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 34     |           | 実績 送迎加算(回)             |      |               |      | ○    | ○    | ○      |                | ○              | ○       |        | ○      | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 35     |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 36     |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 37     |           | 合計 算定日数(日)             |      |               |      | ○    |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      | ○      |        | ○      | ○      |
| 38     |           | 夜間支援体制加算(回)            |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 39     |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 40     |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 41     |           | 通所型(回)                 |      |               |      |      |      |        | ○              | ○              |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 42     |           | 訪問型 1時間未満(回)           |      |               |      |      |      |        | ○              | ○              |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 43     |           | 訪問型 1時間以上(回)           |      |               |      |      |      |        | ○              | ○              |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 44     |           | 短期滞在加算(回)              |      |               |      |      |      |        |                | ○              |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 45     |           | 食事提供加算(回)              |      |               |      | ○    | ○    |        | ○              | ○              | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 46     |           | 入院・外泊時加算(回)            |      |               |      |      |      | ○      |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 47     |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) |      |               |      |      |      | ○      |                |                | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 48     |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     |      |               |      |      |      | ○      |                |                | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 49     |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 50     |           | 自活訓練加算(回)              |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 51     |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |      |               |      |      | ○    |        |                |                |         | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 52     |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |      |               |      |      | ○    |        |                |                |         | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 53     |           | 施設外支援 当月(日)            |      |               |      |      |      |        |                |                |         | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 54     |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |      |               |      |      |      |        |                |                |         | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 55     |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 56     |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |      |               |      |      |      |        |                |                | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                             |              | 0101 | 0201 | 0301         | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-----------------------------|--------------|------|------|--------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                         |              | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護 3 - 1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 1 8 - 1 | 共同生活援助 1 8 - 2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 57     | 実費算定の合計                     | 朝食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 58     |                             | 昼食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 59     |                             | 夕食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 60     |                             | 光熱水費(回)      |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 61     |                             | 各小計 食事(円)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 62     |                             | 各小計 光熱水費(円)  |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 63     |                             | 実費合計額(円)     |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 64     | 特別<br>加算<br>入所時<br>支援       | 利用開始日(年月日)   |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 65     |                             | 30日目(年月日)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 66     |                             | 当月算定日数(日)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 67     | 特別<br>加算<br>退所時<br>支援       | 入所中算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 68     |                             | 退所日(年月日)     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 69     |                             | 退所後算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 70     | 初期<br>加算                    | 利用開始日(年月日)   |      |      |              |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        | ○      |        |
| 71     |                             | 30日目(年月日)    |      |      |              |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 72     |                             | 当月算定日数(日)    |      |      |              |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 73     | 地域<br>移行<br>加算              | 入所中算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 74     |                             | 退所日(年月日)     |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○              |                |      | ○※1    |        |        |        |
| 75     |                             | 退所後算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 76     | 重度<br>包括                    | 実績単位数(単位)    |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 77     |                             | 実績割合(%)      |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 78     |                             | 支給決定量(単位)    |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 79     |                             | 報酬請求額(円)     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 80     |                             | 利用者負担上限月額(円) |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 81     |                             | 利用者負担額(円)    |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 82     |                             | 共同生活援助合計日数   |      |      |              |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 83     |                             | 短期入所合計日数     |      |      |              |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 84     |                             | その他サービス合計時間数 |      |      |              |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 85     |                             | 当該月の日数       |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 86     |                             | サービス担当者会議開催日 |      |      |              |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 87     | 重度訪問介護<br>(様式 3 - 2)<br>集計欄 | 第1時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 88     |                             | 第1時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 89     |                             | 第1時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 90     |                             | 第1時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 91     |                             | 第2時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 92     |                             | 第2時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 93     |                             | 第2時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 94     |                             | 第2時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 95     |                             | 第3時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 96     |                             | 第3時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 97     |                             | 第3時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 98     |                             | 第3時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 99     |                             | 第4時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 100    |                             | 第4時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 101    |                             | 第4時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 102    |                             | 第4時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 103    |                             | 第5時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 104    |                             | 第5時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 105    |                             | 第5時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 106    |                             | 第5時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 107    |                             | 第6時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 108    |                             | 第6時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 109    |                             | 第6時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 110    |                             | 第6時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                    |                             | 0101 | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|--------------------|-----------------------------|------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                |                             | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 111    | 施設種類               |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 112    | 提供実績の合計2           | 緊急時対応加算(回)                  | ○    | ○    | ○         |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 113    |                    | 初回加算(回)                     | ○    | ○    | ○         | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    | ○      |        |        | ○      |
| 114    |                    | 福祉専門職員等連携加算(回)              | ○    |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 115    |                    | 行動障害支援連携加算(回)               |      |      | ○         |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 116    |                    | 行動障害支援指導連携加算(回)             |      | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 117    |                    | 医療連携体制加算(回)                 |      |      |           | ○    | ○    |      |        |            | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 118    |                    | 緊急短期入所受入加算(回)               |      |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 119    |                    | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |      |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 120    |                    | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |      |      |           |      | ○    | ○    | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 121    |                    | 家族支援加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 122    |                    | 同行支援(回)                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 123    |                    | 特別地域加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 124    |                    | 低所得者利用加算(回)                 |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 125    |                    | 体験利用支援加算(回)                 |      |      |           |      |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 126    |                    | 定員超過特例加算(回)                 |      |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 127    |                    | 通勤訓練加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 128    |                    | 地域移行加算(回)                   |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 129    |                    | 地域移行促進加算(回)                 |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 130    |                    | 住居外利用(日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 131    | 合計1                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 132    | 合計2                | 内訳 90%                      |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 133    | 合計3                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 134    |                    | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 135    | 合計4                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 136    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 137    | 重度包括               | 共同生活援助合計単位数                 |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 138    |                    | 短期入所合計単位数                   |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 139    |                    | その他サービス合計単位数                |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 140    | 移行・保育・支援・教育加算等     | 移行日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 141    |                    | 移行後算定日(年月日)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 142    | 通所施設加算・移行          | 移行日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 143    |                    | 算定日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 144    | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 145    |                    | 支援計画会議実施加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 146    |                    | 定着支援連携促進加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 147    |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 148    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 149    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 150    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 151    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 152    |                    | 地域協働加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 153    | 支援レポート共有日(年月日)     |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 154    | 入院開始日(年月日)         |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 155    | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 156    | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |          |                       | 0101 | 0201 | 0301          | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|----------|-----------------------|------|------|---------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名      |                       | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助<br>18-1 | 共同生活援助<br>18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 157    | 提供実績の合計4 | 有資格者支援加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 158    |          | 通院支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 159    |          | 入浴支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 160    |          | 喀痰吸引等実施加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 161    |          | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 162    |          | 通所自立支援加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 163    |          | 子育てサポート加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 164    |          | 訪問支援員特別加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 165    |          | 多職種連携支援加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 166    |          | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 167    |          | 集中的支援加算(回)            |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 168    |          | 緊急時受入加算(回)            |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 169    |          | 自立生活支援加算(I)(回)        |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 170    |          | 延長支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 171    |          | 要支援児童加算(II)(回)        |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 172    |          | 自立サポート加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |

※必須 ◎：必須項目    ○：請求内容により必要    △：任意設定    空白：不要

※1 退院・退所月加算を算定する場合、退院・退所日を設定する。

(10) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:令和1年10月～令和3年3月】

| 様式種別番号 |                     | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|---------------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                 | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護(3-1) | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号            | ◎    | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 2      | レコード種別コード           | ◎    | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 3      | サービス提供年月            | ◎    | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 4      | 市町村番号               | ◎    | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 5      | 事業所番号               | ◎    | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 6      | 受給者証番号              | ◎    | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 7      | 様式種別番号              | ◎    | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 8      | 提供通番                | ◎    | ◎    | ◎           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ◎          | ◎    |        |        |        |        |
| 9      | 日付                  | ◎    | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎    | ◎      | ◎      | ◎      | ◎      |
| 10     | サービス提供回数            | ○    | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 11     | サービス内容              | ○    |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 12     | ヘルパー資格              | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 13     | 運転フラグ               | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 14     | 開始時間                | ○    | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 15     | 終了時間                | ○    | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 16     | 算定時間数               | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 17     | 乗降(回数)              | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 18     | 移動                  |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 19     | 派遣人数                | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 20     | 前月からの継続サービス         | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 21     | 送迎加算 往              |      |      |             | ○    | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 22     | 送迎加算 復              |      |      |             | ○    | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 23     | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 24     | 家庭連携加算(算定時間数)       |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 25     | 自活訓練加算              |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 26     | 短期滞在加算              |      |      |             |      |      |      |        |            | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 27     | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |      |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 28     | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |      |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 29     | 施設外支援               |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 30     | 退所時特別支援加算           |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 31     | 地域移行加算              |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 32     | 食事提供加算              |      |      |             |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 33     | 入院・外泊時加算            |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 34     | 提供形態                |      |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 35     | 備考                  | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 36     | サービス提供の状況           |      |      | ◎※6         |      |      | ◎※2  | ◎※1    | ◎※2        | ◎※2        | ◎※3     | ◎※2    | ◎※2    | ◎※1        |            |      | ◎※4    | ◎※5    |        |        |
| 37     | 夜間支援体制加算            |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 38     | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 39     | 入院時支援特別加算(算定回数)     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 40     | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 41     | 帰宅時支援加算(算定回数)       |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 42     | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 43     | 日中支援加算(サービス提供回数)    |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 44     | 日中支援加算(算定回数)        |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 45     | 算定日数                |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        | ○      | ○      |
| 46     | 自立訓練 訪問型時間数         |      |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 47     | 実費算定                |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 48     |                     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 49     |                     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 50     |                     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 51     | 重度包括                |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 52     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 53     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 54     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 55     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 56     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                          |            | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|--------------------------|------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                      |            | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 57     | 重度訪問（様式3-2）              | 1時間（13時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 58     |                          | 2時間（14時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 59     |                          | 3時間（15時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 60     |                          | 4時間（16時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 61     |                          | 5時間（17時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 62     |                          | 6時間（18時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 63     |                          | 7時間（19時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 64     |                          | 8時間（20時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 65     |                          | 9時間（21時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 66     |                          | 10時間（22時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 67     |                          | 11時間（23時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 68     |                          | 12時間（24時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 69     | 緊急時対応加算                  |            | ○    | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 70     | 初回加算                     |            | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    | ○      |        |        | ○      |
| 71     | 福祉専門職員等連携加算              |            | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 72     | 行動障害支援連携加算               |            |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 73     | 行動障害支援指導連携加算             |            |      | ○    |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 74     | 医療連携体制加算                 |            |      |      |             | ○    | ○    |      |        |            | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 75     | 緊急短期入所受入加算               |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 76     | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）       |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 77     | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）   |            |      |      |             |      | ○    | ○    | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 78     | 家族支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 79     | 利用人数                     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          |      |        |        |        |        |
| 80     | 同行支援                     |            |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 81     | 特別地域加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 82     | 低所得者利用加算                 |            |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 83     | 体験利用支援加算                 |            |      |      |             |      |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 84     | 定員超過特例加算                 |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 85     | 通勤訓練加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 86     | 地域移行促進加算                 |            |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 87     | 住居外利用                    |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 88     | 緊急時支援加算                  |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 89     | 支援計画会議実施加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 90     | 定着支援連携促進加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 91     | 移動介護緊急時支援加算              |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 92     | 日常生活支援情報提供加算（サービス提供回数）   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 93     | 日常生活支援情報提供加算（算定回数）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 94     | 地域居住支援体制強化推進加算（サービス提供回数） |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 95     | 地域居住支援体制強化推進加算（算定回数）     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 96     | 地域協働加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 97     | 有資格者支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 98     | 通院支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 99     | 入浴支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 100    | 喀痰吸引等実施加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 101    | 専門的支援加算（支援実施時）           |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 102    | 通所自立支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 103    | 子育てサポート加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 104    | 訪問支援員特別加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 105    | 多職種連携支援加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 106    | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |             | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名         | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（３－１） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助１８－１ | 共同生活援助１８－２ | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 107    | 集中的支援加算     |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 108    | 緊急時受入加算     |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 109    | 退居後支援       |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 110    | 自立生活支援加算（Ⅰ） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 111    | 延長支援加算      |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 112    | 要支援児童加算（Ⅱ）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 113    | 自立サポート加算    |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8:「欠席（欠席時対応加算）」である。

※3 使用可能なコードは1:「宿泊型自立訓練」、2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※4 使用可能なコードは1:「体験利用Ⅰ」、2:「体験宿泊Ⅰ」、3:「体験宿泊Ⅱ」、4:「体験利用Ⅱ」である。

※5 使用可能なコードは1:「緊急時支援Ⅰ」、2:「緊急時支援Ⅱ」である。

※6 使用可能なコードは1:「入院」、2:「入院（長期）」である。

(11) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:平成30年4月～令和1年9月】

| 様式種別番号 |           | 0101                   | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-----------|------------------------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       | 居宅介護                   | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号  | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 2      | レコード種別コード | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 3      | サービス提供年月  | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 4      | 市町村番号     | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 5      | 事業所番号     | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 6      | 受給者証番号    | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 7      | 様式種別番号    | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 8      | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 9      |           | 補足給付額(円/日)             |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 10     |           | 食費の単価 朝食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 11     |           | 食費の単価 昼食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 12     |           | 食費の単価 夕食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 13     |           | 食費の単価 一日(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 14     |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 15     |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 16     | 合計 1      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 17     |           | 内訳 70%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 18     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 19     |           | 合計 算定時間数計              | ○    | ○         | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          |      |        |        |        |        |
| 20     | 合計 2      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 21     |           | 内訳 70%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 22     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 23     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 24     | 合計 3      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 25     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 26     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 27     | 合計 4      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 28     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 29     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 30     | 合計 5      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 31     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 32     |           | 合計 算定回数計               | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 33     | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 34     |           | 実績 送迎加算(回)             |      |           |      | ○    | ○    | ○      |            | ○          | ○       |        | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 35     |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 36     |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 37     |           | 合計 算定日数(日)             |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        | ○      | ○      |
| 38     |           | 夜間支援体制加算(回)            |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 39     |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 40     |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 41     |           | 通所型(回)                 |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 42     |           | 訪問型 1時間未満(回)           |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 43     |           | 訪問型 1時間以上(回)           |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 44     |           | 短期滞在加算(回)              |      |           |      |      |      |        |            | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 45     |           | 食事提供加算(回)              |      |           |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 46     |           | 入院・外泊時加算(回)            |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 47     |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 48     |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 49     |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 50     |           | 自活訓練加算(回)              |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 51     |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 52     |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 53     |           | 施設外支援 当月(日)            |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 54     |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 55     |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 56     |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |



| 様式種別番号 |                             |              | 0101 | 0201 | 0301         | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-----------------------------|--------------|------|------|--------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                         |              | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護 3 - 1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 1 8 - 1 | 共同生活援助 1 8 - 2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 57     | 実費算定の合計                     | 朝食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 58     |                             | 昼食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 59     |                             | 夕食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 60     |                             | 光熱水費(回)      |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 61     |                             | 各小計 食事(円)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 62     |                             | 各小計 光熱水費(円)  |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 63     |                             | 実費合計額(円)     |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 64     | 特別<br>加算<br>入所時<br>支援       | 利用開始日(年月日)   |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 65     |                             | 30日目(年月日)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 66     |                             | 当月算定日数(日)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 67     | 特別<br>加算<br>退所時<br>支援       | 入所中算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 68     |                             | 退所日(年月日)     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 69     |                             | 退所後算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 70     | 初期<br>加算                    | 利用開始日(年月日)   |      |      |              |      | ○    |      |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        | ○      |        |
| 71     |                             | 30日目(年月日)    |      |      |              |      | ○    |      |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 72     |                             | 当月算定日数(日)    |      |      |              |      | ○    |      |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |        |        |
| 73     | 地域<br>移行<br>加算              | 入所中算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 74     |                             | 退所日(年月日)     |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○              |                |      | ○※1    |        |        |        |
| 75     |                             | 退所後算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |        |        |
| 76     | 重度<br>包括                    | 実績単位数(単位)    |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 77     |                             | 実績割合(%)      |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 78     |                             | 支給決定量(単位)    |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 79     |                             | 報酬請求額(円)     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 80     |                             | 利用者負担上限月額(円) |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 81     |                             | 利用者負担額(円)    |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 82     |                             | 共同生活援助合計日数   |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 83     |                             | 短期入所合計日数     |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 84     |                             | その他サービス合計時間数 |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 85     |                             | 当該月の日数       |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 86     |                             | サービス担当者会議開催日 |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 87     | 重度訪問介護<br>(様式 3 - 2)<br>集計欄 | 第1時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 88     |                             | 第1時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 89     |                             | 第1時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 90     |                             | 第1時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 91     |                             | 第2時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 92     |                             | 第2時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 93     |                             | 第2時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 94     |                             | 第2時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 95     |                             | 第3時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 96     |                             | 第3時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 97     |                             | 第3時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 98     |                             | 第3時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 99     |                             | 第4時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 100    |                             | 第4時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 101    |                             | 第4時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 102    |                             | 第4時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 103    |                             | 第5時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 104    |                             | 第5時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 105    |                             | 第5時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 106    |                             | 第5時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 107    |                             | 第6時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 108    |                             | 第6時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 109    |                             | 第6時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 110    |                             | 第6時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                    |                             | 0101 | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|--------------------|-----------------------------|------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                |                             | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 111    | 施設種類               |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 112    | 提供実績の合計2           | 緊急時対応加算(回)                  | ○    | ○    | ○         |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 113    |                    | 初回加算(回)                     | ○    | ○    | ○         | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    | ○      |        |        | ○      |
| 114    |                    | 福祉専門職員等連携加算(回)              | ○    |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 115    |                    | 行動障害支援連携加算(回)               |      |      | ○         |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 116    |                    | 行動障害支援指導連携加算(回)             |      | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 117    |                    | 医療連携体制加算(回)                 |      |      |           | ○    | ○    |      |        |            | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 118    |                    | 緊急短期入所受入加算(回)               |      |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 119    | 提供実績の合計2           | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |      |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 120    |                    | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |      |      |           |      | ○    | ○    | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 121    |                    | 家族支援加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 122    |                    | 同行支援(回)                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 123    |                    | 特別地域加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 124    |                    | 低所得者利用加算(回)                 |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 125    |                    | 体験利用支援加算(回)                 |      |      |           |      |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 126    |                    | 定員超過特例加算(回)                 |      |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 127    |                    | 通勤訓練加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 128    |                    | 地域移行加算(回)                   |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 129    |                    | 地域移行促進加算(回)                 |      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 130    |                    | 住居外利用(日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 131    | 合計1                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 132    | 合計2                | 内訳 90%                      |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 133    | 合計3                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 134    | 合計4                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 135    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 136    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 137    | 重度包括               | 共同生活援助合計単位数                 |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 138    |                    | 短期入所合計単位数                   |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 139    |                    | その他サービス合計単位数                |      |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 140    | 移行・保育・支援・教育加算等     | 移行日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 141    |                    | 移行後算定日(年月日)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 142    | 通所支援施設加算移行         | 移行日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 143    |                    | 算定日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 144    | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 145    |                    | 支援計画会議実施加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 146    |                    | 定着支援連携促進加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 147    |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 148    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 149    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 150    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 151    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 152    |                    | 地域協働加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 153    | 支援レポート共有日(年月日)     |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 154    | 入院開始日(年月日)         |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 155    | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 156    | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |           |                       | 0101 | 0201 | 0301         | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-----------|-----------------------|------|------|--------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       |                       | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護 3 - 1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 1 8 - 1 | 共同生活援助 1 8 - 2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 157    | 提供実績の合計 4 | 有資格者支援加算(回)           |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 158    |           | 通院支援加算(回)             |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 159    |           | 入浴支援加算(回)             |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 160    |           | 喀痰吸引等実施加算(回)          |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 161    |           | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 162    |           | 通所自立支援加算(回)           |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 163    |           | 子育てサポート加算(回)          |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 164    |           | 訪問支援員特別加算(回)          |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 165    |           | 多職種連携支援加算(回)          |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 166    |           | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 167    |           | 集中的支援加算(回)            |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 168    |           | 緊急時受入加算(回)            |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 169    |           | 自立生活支援加算(Ⅰ)(回)        |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 170    |           | 延長支援加算(回)             |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 171    |           | 要支援児童加算(Ⅱ)(回)         |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |
| 172    |           | 自立サポート加算(回)           |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 退院・退所月加算を算定する場合、退院・退所日を設定する。

(12) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:平成30年4月～令和1年9月】

| 様式種別番号 |                     | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|---------------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                 | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護(3-1) | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号            | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 2      | レコード種別コード           | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 3      | サービス提供年月            | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 4      | 市町村番号               | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 5      | 事業所番号               | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 6      | 受給者証番号              | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 7      | 様式種別番号              | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 8      | 提供通番                | ○    | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 9      | 日付                  | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 10     | サービス提供回数            | ○    | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 11     | サービス内容              | ○    |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 12     | ヘルパー資格              | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 13     | 運転フラグ               | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 14     | 開始時間                | ○    | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 15     | 終了時間                | ○    | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 16     | 算定時間数               | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |        |        |
| 17     | 乗降(回数)              | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 18     | 移動                  |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 19     | 派遣人数                | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 20     | 前月からの継続サービス         | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 21     | 送迎加算 往              |      |      |             | ○    | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 22     | 送迎加算 復              |      |      |             | ○    | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 23     | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 24     | 家庭連携加算(算定時間数)       |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 25     | 自活訓練加算              |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 26     | 短期滞在加算              |      |      |             |      |      |      |        |            | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 27     | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |      |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 28     | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |      |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 29     | 施設外支援               |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 30     | 退所時特別支援加算           |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 31     | 地域移行加算              |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 32     | 食事提供加算              |      |      |             |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 33     | 入院・外泊時加算            |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 34     | 提供形態                |      |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 35     | 備考                  | ○    | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      | ○      | ○      |
| 36     | サービス提供の状況           |      |      | ○※6         |      |      | ○※2  | ○※1    | ○※2        | ○※2        | ○※3     | ○※2    | ○※2    | ○※1        |            |      | ○※4    | ○※5    |        |        |
| 37     | 夜間支援体制加算            |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 38     | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 39     | 入院時支援特別加算(算定回数)     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 40     | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 41     | 帰宅時支援加算(算定回数)       |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 42     | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 43     | 日中支援加算(サービス提供回数)    |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 44     | 日中支援加算(算定回数)        |      |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 45     | 算定日数                |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        | ○      | ○      |
| 46     | 自立訓練 訪問型時間数         |      |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 47     | 実費算定                |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 48     |                     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 49     |                     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 50     |                     |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 51     | 重度包括                |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 52     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 53     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 54     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 55     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 56     |                     |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |                          |            | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|--------------------------|------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                      |            | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 57     | 重度訪問（様式3-2）              | 1時間（13時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 58     |                          | 2時間（14時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 59     |                          | 3時間（15時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 60     |                          | 4時間（16時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 61     |                          | 5時間（17時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 62     |                          | 6時間（18時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 63     |                          | 7時間（19時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 64     |                          | 8時間（20時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 65     |                          | 9時間（21時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 66     |                          | 10時間（22時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 67     |                          | 11時間（23時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 68     |                          | 12時間（24時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 69     | 緊急時対応加算                  |            | ○    | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |        |        |
| 70     | 初回加算                     |            | ○    | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    | ○      |        |        | ○      |
| 71     | 福祉専門職員等連携加算              |            | ○    |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 72     | 行動障害支援連携加算               |            |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 73     | 行動障害支援指導連携加算             |            |      | ○    |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 74     | 医療連携体制加算                 |            |      |      |             | ○    | ○    |      |        |            | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 75     | 緊急短期入所受入加算               |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 76     | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）       |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 77     | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）   |            |      |      |             |      | ○    | ○    | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 78     | 家族支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 79     | 利用人数                     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          |      |        |        |        |        |
| 80     | 同行支援                     |            |      |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        | ○      |
| 81     | 特別地域加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        | ○      |        |
| 82     | 低所得者利用加算                 |            |      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 83     | 体験利用支援加算                 |            |      |      |             |      |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |        |        |
| 84     | 定員超過特例加算                 |            |      |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 85     | 通勤訓練加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 86     | 地域移行促進加算                 |            |      |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 87     | 住居外利用                    |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |        |        |
| 88     | 緊急時支援加算                  |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 89     | 支援計画会議実施加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 90     | 定着支援連携促進加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 91     | 移動介護緊急時支援加算              |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 92     | 日常生活支援情報提供加算（サービス提供回数）   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 93     | 日常生活支援情報提供加算（算定回数）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 94     | 地域居住支援体制強化推進加算（サービス提供回数） |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 95     | 地域居住支援体制強化推進加算（算定回数）     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 96     | 地域協働加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 97     | 有資格者支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 98     | 通院支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 99     | 入浴支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 100    | 喀痰吸引等実施加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 101    | 専門的支援加算（支援実施時）           |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 102    | 通所自立支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 103    | 子育てサポート加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 104    | 訪問支援員特別加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 105    | 多職種連携支援加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 106    | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

| 様式種別番号 |             | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   | 2201   | 2301   |
|--------|-------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名         | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 | 就労定着支援 | 自立生活援助 |
| 107    | 集中的支援加算     |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 108    | 緊急時受入加算     |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 109    | 退居後支援       |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 110    | 自立生活支援加算（Ⅰ） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 111    | 延長支援加算      |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 112    | 要支援児童加算（Ⅱ）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |
| 113    | 自立サポート加算    |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8:「欠席（欠席時対応加算）」である。

※3 使用可能なコードは1:「宿泊型自立訓練」、2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※4 使用可能なコードは1:「体験利用Ⅰ」、2:「体験宿泊Ⅰ」、3:「体験宿泊Ⅱ」、4:「体験利用Ⅱ」である。

※5 使用可能なコードは1:「緊急時支援Ⅰ」、2:「緊急時支援Ⅱ」である。

※6 使用可能なコードは1:「入院」、2:「入院（長期）」である。

(13) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:平成27年4月～平成30年3月】

| 様式種別番号 |           | 0101                   | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|-----------|------------------------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       | 居宅介護                   | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 1      | 交換情報識別番号  | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 2      | レコード種別コード | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 3      | サービス提供年月  | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 4      | 市町村番号     | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 5      | 事業所番号     | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 6      | 受給者証番号    | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 7      | 様式種別番号    | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 8      | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 9      |           | 補足給付額(円/日)             |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 10     |           | 食費の単価 朝食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 11     |           | 食費の単価 昼食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 12     |           | 食費の単価 夕食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 13     |           | 食費の単価 一日(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 14     |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 15     |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 16     | 合計1       | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 17     |           | 内訳 70%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 18     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 19     |           | 合計 算定時間数計              | ○    | ○         | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          |      |        |        |
| 20     | 合計2       | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 21     |           | 内訳 70%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 22     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 23     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 24     | 合計3       | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 25     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 26     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 27     | 合計4       | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 28     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 29     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 30     | 合計5       | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 31     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 32     |           | 合計 算定回数計               | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 33     | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 34     |           | 実績 送迎加算(回)             |      |           |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 35     |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 36     |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 37     |           | 合計 算定日数(日)             |      |           |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 38     |           | 夜間支援体制加算(回)            |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 39     |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 40     |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 41     |           | 通所型(回)                 |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 42     |           | 訪問型 1時間未満(回)           |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 43     |           | 訪問型 1時間以上(回)           |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 44     |           | 短期滞在加算(回)              |      |           |      |      |      |        |            | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 45     |           | 食事提供加算(回)              |      |           |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 46     |           | 入院・外泊時加算(回)            |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 47     |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 48     |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 49     |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 50     |           | 自活訓練加算(回)              |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 51     |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 52     |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 53     |           | 施設外支援 当月(日)            |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 54     |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 55     |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 56     |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |

| 様式種別番号 |                             |              | 0101 | 0201 | 0301         | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|-----------------------------|--------------|------|------|--------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                         |              | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護 3 - 1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 1 8 - 1 | 共同生活援助 1 8 - 2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 57     | 実費算定の合計                     | 朝食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 58     |                             | 昼食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 59     |                             | 夕食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 60     |                             | 光熱水費(回)      |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 61     |                             | 各小計 食事(円)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 62     |                             | 各小計 光熱水費(円)  |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 63     |                             | 実費合計額(円)     |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 64     | 特別<br>加算<br>入所時<br>支援       | 利用開始日(年月日)   |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 65     |                             | 30日目(年月日)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 66     |                             | 当月算定日数(日)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 67     | 特別<br>加算<br>退所時<br>支援       | 入所中算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 68     |                             | 退所日(年月日)     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 69     |                             | 退所後算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 70     | 初期<br>加算                    | 利用開始日(年月日)   |      |      |              |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |
| 71     |                             | 30日目(年月日)    |      |      |              |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |
| 72     |                             | 当月算定日数(日)    |      |      |              |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |
| 73     | 地域<br>移行<br>加算              | 入所中算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |
| 74     |                             | 退所日(年月日)     |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○              |                |      | ○※1    |        |
| 75     |                             | 退所後算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |
| 76     | 重度<br>包括                    | 実績単位数(単位)    |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 77     |                             | 実績割合(%)      |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 78     |                             | 支給決定量(単位)    |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 79     |                             | 報酬請求額(円)     |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 80     |                             | 利用者負担上限月額(円) |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 81     |                             | 利用者負担額(円)    |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 82     |                             | 共同生活援助合計日数   |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 83     |                             | 短期入所合計日数     |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 84     |                             | その他サービス合計時間数 |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 85     |                             | 当該月の日数       |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 86     |                             | サービス担当者会議開催日 |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 87     | 重度訪問介護<br>(様式 3 - 2)<br>集計欄 | 第1時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 88     |                             | 第1時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 89     |                             | 第1時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 90     |                             | 第1時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 91     |                             | 第2時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 92     |                             | 第2時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 93     |                             | 第2時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 94     |                             | 第2時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 95     |                             | 第3時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 96     |                             | 第3時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 97     |                             | 第3時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 98     |                             | 第3時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 99     |                             | 第4時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 100    |                             | 第4時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 101    |                             | 第4時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 102    |                             | 第4時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 103    |                             | 第5時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 104    |                             | 第5時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 105    |                             | 第5時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 106    |                             | 第5時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 107    |                             | 第6時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 108    |                             | 第6時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 109    |                             | 第6時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 110    |                             | 第6時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |



| 様式種別番号 |                    |                             | 0101 | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|--------------------|-----------------------------|------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                |                             | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 111    | 施設種類               |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 112    | 提供実績の合計2           | 緊急時対応加算(回)                  |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 113    |                    | 初回加算(回)                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 114    |                    | 福祉専門職員等連携加算(回)              |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 115    |                    | 行動障害支援連携加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 116    |                    | 行動障害支援指導連携加算(回)             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 117    |                    | 医療連携体制加算(回)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 118    |                    | 緊急短期入所受入加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 119    |                    | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 120    |                    | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 121    |                    | 家族支援加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 122    |                    | 同行支援(回)                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 123    |                    | 特別地域加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 124    |                    | 低所得者利用加算(回)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 125    |                    | 体験利用支援加算(回)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 126    |                    | 定員超過特例加算(回)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 127    |                    | 通勤訓練加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 128    |                    | 地域移行加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 129    |                    | 地域移行促進加算(回)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 130    |                    | 住居外利用(日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 131    | 合計1                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 132    | 合計2                | 内訳 90%                      |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 133    |                    | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 134    | 合計3                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 135    | 合計4                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 136    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 137    | 重度包括               | 共同生活援助合計単位数                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 138    |                    | 短期入所合計単位数                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 139    |                    | その他サービス合計単位数                |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 140    | 移行支・教育加算等          | 移行日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 141    |                    | 移行後算定日(年月日)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 142    | 通所施設加算移行           | 移行日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 143    |                    | 算定日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 144    | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 145    |                    | 支援計画会議実施加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 146    |                    | 定着支援連携促進加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 147    |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 148    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 149    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 150    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 151    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 152    |                    | 地域協働加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 153    | 支援レポート共有日(年月日)     |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 154    | 入院開始日(年月日)         |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 155    | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 156    | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |

| 様式種別番号 |          |                       | 0101 | 0201 | 0301          | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301           | 1401           | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|----------|-----------------------|------|------|---------------|------|------|------|--------|----------------|----------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名      |                       | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練<br>(機能訓練) | 自立訓練<br>(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助<br>18-1 | 共同生活援助<br>18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 157    | 提供実績の合計4 | 有資格者支援加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 158    |          | 通院支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 159    |          | 入浴支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 160    |          | 喀痰吸引等実施加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 161    |          | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 162    |          | 通所自立支援加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 163    |          | 子育てサポート加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 164    |          | 訪問支援員特別加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 165    |          | 多職種連携支援加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 166    |          | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 167    |          | 集中的支援加算(回)            |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 168    |          | 緊急時受入加算(回)            |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 169    |          | 自立生活支援加算(I)(回)        |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 170    |          | 延長支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 171    |          | 要支援児童加算(II)(回)        |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 172    |          | 自立サポート加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 退院・退所月加算を算定する場合、退院・退所日を設定する。

(14) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:平成27年4月～平成30年3月】

| 様式種別番号 |                     | 0101   | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|---------------------|--------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                 | 居宅介護   | 行動支援 | 重度訪問介護(3-1) | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 1      | 交換情報識別番号            | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 2      | レコード種別コード           | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 3      | サービス提供年月            | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 4      | 市町村番号               | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 5      | 事業所番号               | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 6      | 受給者証番号              | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 7      | 様式種別番号              | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 8      | 提供通番                | ○      | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |
| 9      | 日付                  | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 10     | サービス提供回数            | ○      | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 11     | サービス内容              | ○      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 12     | ヘルパー資格              | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 13     | 運転フラグ               | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 14     | 開始時間                | ○      | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |
| 15     | 終了時間                | ○      | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |
| 16     | 算定時間数               | ○      | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |
| 17     | 乗降(回数)              | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 18     | 移動                  |        |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 19     | 派遣人数                | ○      | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 20     | 前月からの継続サービス         | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 21     | 送迎加算 往              |        |      |             |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 22     | 送迎加算 復              |        |      |             |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 23     | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 24     | 家庭連携加算(算定時間数)       |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 25     | 自活訓練加算              |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 26     | 短期滞在加算              |        |      |             |      |      |      |        |            | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 27     | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |        |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 28     | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |        |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 29     | 施設外支援               |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 30     | 退所時特別支援加算           |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 31     | 地域移行加算              |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        |            |            |      |        |        |
| 32     | 食事提供加算              |        |      |             |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 33     | 入院・外泊時加算            |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 34     | 提供形態                |        |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 35     | 備考                  | ○      | ○    | ○           |      | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 36     | サービス提供の状況           |        |      |             |      |      | ○※2  | ○※1    | ○※2        | ○※2        | ○※3     | ○※2    | ○※2    | ○※1        |            |      | ○※4    | ○※5    |
| 37     | 夜間支援体制加算            |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 38     | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 39     | 入院時支援特別加算(算定回数)     |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 40     | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 41     | 帰宅時支援加算(算定回数)       |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 42     | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 43     | 日中支援加算(サービス提供回数)    |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 44     | 日中支援加算(算定回数)        |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 45     | 算定日数                |        |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 46     | 自立訓練 訪問型時間数         |        |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 47     | 実費算定                | 朝食     |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 48     |                     | 昼食     |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 49     |                     | 夕食     |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 50     |                     | 光熱水費   |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 51     | 重度包括                | 適用単価   |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 52     |                     | 基本単位数  |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 53     |                     | 加算     |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 54     |                     | 加算後単位数 |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 55     |                     | 単位数    |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 56     |                     | 1日計    |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |

| 様式種別番号 |                          |            | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|--------------------------|------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                      |            | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 57     | 重度訪問（様式3-2）              | 1時間（13時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 58     |                          | 2時間（14時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 59     |                          | 3時間（15時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 60     |                          | 4時間（16時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 61     |                          | 5時間（17時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 62     |                          | 6時間（18時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 63     |                          | 7時間（19時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 64     |                          | 8時間（20時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 65     |                          | 9時間（21時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 66     |                          | 10時間（22時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 67     |                          | 11時間（23時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 68     |                          | 12時間（24時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 69     | 緊急時対応加算                  |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 70     | 初回加算                     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 71     | 福祉専門職員等連携加算              |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 72     | 行動障害支援連携加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 73     | 行動障害支援指導連携加算             |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 74     | 医療連携体制加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 75     | 緊急短期入所受入加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 76     | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 77     | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 78     | 家族支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 79     | 利用人数                     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 80     | 同行支援                     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 81     | 特別地域加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 82     | 低所得者利用加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 83     | 体験利用支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 84     | 定員超過特例加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 85     | 通勤訓練加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 86     | 地域移行促進加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 87     | 住居外利用                    |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 88     | 緊急時支援加算                  |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 89     | 支援計画会議実施加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 90     | 定着支援連携促進加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 91     | 移動介護緊急時支援加算              |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 92     | 日常生活支援情報提供加算（サービス提供回数）   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 93     | 日常生活支援情報提供加算（算定回数）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 94     | 地域居住支援体制強化推進加算（サービス提供回数） |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 95     | 地域居住支援体制強化推進加算（算定回数）     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 96     | 地域協働加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 97     | 有資格者支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 98     | 通院支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 99     | 入浴支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 100    | 喀痰吸引等実施加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 101    | 専門的支援加算（支援実施時）           |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 102    | 通所自立支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 103    | 子育てサポート加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 104    | 訪問支援員特別加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 105    | 多職種連携支援加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 106    | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |

| 様式種別番号 |             | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|-------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名         | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 107    | 集中的支援加算     |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 108    | 緊急時受入加算     |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 109    | 退居後支援       |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 110    | 自立生活支援加算（Ⅰ） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 111    | 延長支援加算      |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 112    | 要支援児童加算（Ⅱ）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 113    | 自立サポート加算    |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8:「欠席（欠席時対応加算）」である。

※3 使用可能なコードは1:「宿泊型自立訓練」、2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※4 使用可能なコードは1:「体験利用」、2:「体験宿泊Ⅰ」、3:「体験宿泊Ⅱ」である。

※5 使用可能なコードは1:「緊急時支援」である。

(15) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:平成26年4月～平成27年3月】

| 様式種別番号 |           | 0101                   | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|-----------|------------------------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       | 居宅介護                   | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 1      | 交換情報識別番号  | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 2      | レコード種別コード | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 3      | サービス提供年月  | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 4      | 市町村番号     | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 5      | 事業所番号     | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 6      | 受給者証番号    | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 7      | 様式種別番号    | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 8      | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 9      |           | 補足給付額(円/日)             |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 10     |           | 食費の単価 朝食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 11     |           | 食費の単価 昼食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 12     |           | 食費の単価 夕食(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 13     |           | 食費の単価 一日(円/日)          |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 14     |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 15     |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 16     | 合計1       | 内訳 100%                | ○    | ○         |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 17     |           | 内訳 70%                 | ○    | ○         |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 18     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 19     | 合計2       | 合計 算定時間数計              | ○    | ○         | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          |      |        |        |
| 20     |           | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 21     |           | 内訳 70%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 22     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 23     | 合計3       | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 24     |           | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 25     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 26     | 合計4       | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 27     |           | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 28     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 29     | 合計5       | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 30     |           | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 31     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 32     | 提供実績の合計   | 合計 算定回数計               | ○    |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 33     |           | 算定 移動介護分               |      |           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 34     |           | 実績 送迎加算(回)             |      |           |      |      | ○    | ○      |            | ○          | ○       |        | ○      | ○          |            |      |        |        |
| 35     |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 36     |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 37     |           | 合計 算定日数(日)             |      |           |      |      | ○    |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 38     |           | 夜間支援体制加算(回)            |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 39     |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 40     |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 41     |           | 通所型(回)                 |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 42     |           | 訪問型 1時間未満(回)           |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 43     |           | 訪問型 1時間以上(回)           |      |           |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 44     |           | 短期滞在加算(回)              |      |           |      |      |      |        |            | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 45     |           | 食事提供加算(回)              |      |           |      |      | ○    | ○      |            | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 46     |           | 入院・外泊時加算(回)            |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 47     |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 48     |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 49     |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 50     |           | 自活訓練加算(回)              |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 51     |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 52     |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |      |           |      |      |      | ○      |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 53     |           | 施設外支援 当月(日)            |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 54     |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |      |           |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 55     |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 56     |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |      |           |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |

| 様式種別番号 |                             |              | 0101 | 0201 | 0301         | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|-----------------------------|--------------|------|------|--------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                         |              | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護 3 - 1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 1 8 - 1 | 共同生活援助 1 8 - 2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 57     | 実費算定の合計                     | 朝食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 58     |                             | 昼食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 59     |                             | 夕食(回)        |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 60     |                             | 光熱水費(回)      |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 61     |                             | 各小計 食事(円)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 62     |                             | 各小計 光熱水費(円)  |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 63     |                             | 実費合計額(円)     |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 64     | 特別<br>加算<br>入所時<br>支援       | 利用開始日(年月日)   |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 65     |                             | 30日目(年月日)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 66     |                             | 当月算定日数(日)    |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 67     | 特別<br>加算<br>退所時<br>支援       | 入所中算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 68     |                             | 退所日(年月日)     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 69     |                             | 退所後算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 70     | 初期<br>加算                    | 利用開始日(年月日)   |      |      |              |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |
| 71     |                             | 30日目(年月日)    |      |      |              |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |
| 72     |                             | 当月算定日数(日)    |      |      |              |      |      | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |                |                |      |        |        |
| 73     | 地域<br>移行<br>加算              | 入所中算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |
| 74     |                             | 退所日(年月日)     |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○              |                |      | ○※1    |        |
| 75     |                             | 退所後算定日(年月日)  |      |      |              |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○              |                |      |        |        |
| 76     | 重度<br>包括                    | 実績単位数(単位)    |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 77     |                             | 実績割合(%)      |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 78     |                             | 支給決定量(単位)    |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 79     |                             | 報酬請求額(円)     |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 80     |                             | 利用者負担上限月額(円) |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 81     |                             | 利用者負担額(円)    |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 82     |                             | 共同生活援助合計日数   |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 83     |                             | 短期入所合計日数     |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 84     |                             | その他サービス合計時間数 |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 85     |                             | 当該月の日数       |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 86     |                             | サービス担当者会議開催日 |      |      |              | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 87     | 重度訪問介護<br>(様式 3 - 2)<br>集計欄 | 第1時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 88     |                             | 第1時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 89     |                             | 第1時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 90     |                             | 第1時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 91     |                             | 第2時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 92     |                             | 第2時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 93     |                             | 第2時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 94     |                             | 第2時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 95     |                             | 第3時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 96     |                             | 第3時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 97     |                             | 第3時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 98     |                             | 第3時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 99     |                             | 第4時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 100    |                             | 第4時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 101    |                             | 第4時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 102    |                             | 第4時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 103    |                             | 第5時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 104    |                             | 第5時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 105    |                             | 第5時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 106    |                             | 第5時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 107    |                             | 第6時間帯 早朝     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 108    |                             | 第6時間帯 日中     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 109    |                             | 第6時間帯 夜間     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 110    |                             | 第6時間帯 深夜     |      |      |              |      |      |      |        |            |            |         |        |        |                |                |      |        |        |

| 様式種別番号 |                    |                             | 0101 | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|--------------------|-----------------------------|------|------|-----------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                |                             | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 111    | 施設種類               |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 112    | 提供実績の合計2           | 緊急時対応加算(回)                  |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 113    |                    | 初回加算(回)                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 114    |                    | 福祉専門職員等連携加算(回)              |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 115    |                    | 行動障害支援連携加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 116    |                    | 行動障害支援指導連携加算(回)             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 117    |                    | 医療連携体制加算(回)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 118    |                    | 緊急短期入所受入加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 119    |                    | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 120    |                    | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 121    |                    | 家族支援加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 122    |                    | 同行支援(回)                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 123    |                    | 特別地域加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 124    |                    | 低所得者利用加算(回)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 125    |                    | 体験利用支援加算(回)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 126    |                    | 定員超過特例加算(回)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 127    |                    | 通勤訓練加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 128    |                    | 地域移行加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 129    |                    | 地域移行促進加算(回)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 130    |                    | 住居外利用(日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 131    | 合計1                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 132    | 合計2                | 内訳 90%                      |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 133    | 合計3                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 134    | 合計4                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 135    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 136    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 137    | 重度包括               | 共同生活援助合計単位数                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 138    |                    | 短期入所合計単位数                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 139    |                    | その他サービス合計単位数                |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 140    | 移行支・教育加算等          | 移行日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 141    |                    | 移行後算定日(年月日)                 |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 142    | 通所施設加算移行           | 移行日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 143    |                    | 算定日(年月日)                    |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 144    | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 145    |                    | 支援計画会議実施加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 146    |                    | 定着支援連携促進加算(回)               |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 147    |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 148    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 149    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 150    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 151    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 152    |                    | 地域協働加算(回)                   |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 153    | 支援レポート共有日(年月日)     |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 154    | 入院開始日(年月日)         |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 155    | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 156    | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             |      |      |           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |



| 様式種別番号 |          |                       | 0101 | 0201 | 0301          | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301           | 1401           | 1501    | 1601   | 1701   | 1801           | 1802           | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|----------|-----------------------|------|------|---------------|------|------|------|--------|----------------|----------------|---------|--------|--------|----------------|----------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名      |                       | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練<br>(機能訓練) | 自立訓練<br>(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助<br>18-1 | 共同生活援助<br>18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 157    | 提供実績の合計4 | 有資格者支援加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 158    |          | 通院支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 159    |          | 入浴支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 160    |          | 喀痰吸引等実施加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 161    |          | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 162    |          | 通所自立支援加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 163    |          | 子育てサポート加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 164    |          | 訪問支援員特別加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 165    |          | 多職種連携支援加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 166    |          | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 167    |          | 集中的支援加算(回)            |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 168    |          | 緊急時受入加算(回)            |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 169    |          | 自立生活支援加算(I)(回)        |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 170    |          | 延長支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 171    |          | 要支援児童加算(II)(回)        |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |
| 172    |          | 自立サポート加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |                |                |         |        |        |                |                |      |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 退院・退所月加算を算定する場合、退院・退所日を設定する。

(16) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:平成26年4月～平成27年3月】

| 様式種別番号 |                     | 010    | 020  | 030         | 040  | 060  | 070  | 090    | 130        | 140        | 150     | 160    | 170    | 180        | 1802       | 190  | 200    | 210    |
|--------|---------------------|--------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                 | 居宅介護   | 行動援護 | 重度訪問介護(3-1) | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 1      | 交換情報識別番号            | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 2      | レコード種別コード           | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 3      | サービス提供年月            | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 4      | 市町村番号               | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 5      | 事業所番号               | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 6      | 受給者証番号              | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 7      | 様式種別番号              | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 8      | 提供通番                | ○      | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |
| 9      | 日付                  | ○      | ○    | ○           | ○    | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 10     | サービス提供回数            | ○      | ○    | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 11     | サービス内容              | ○      |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            | ○    |        |        |
| 12     | ヘルパー資格              | ○      | ○    |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 13     | 運転フラグ               | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 14     | 開始時間                | ○      | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |
| 15     | 終了時間                | ○      | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            | ○          | ○    |        |        |
| 16     | 算定時間数               | ○      | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            | ○          | ○    |        |        |
| 17     | 乗降(回数)              | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 18     | 移動                  |        |      | ○           |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 19     | 派遣人数                | ○      | ○    | ○           | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 20     | 前月からの継続サービス         | ○      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 21     | 送迎加算 往              |        |      |             |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 22     | 送迎加算 復              |        |      |             |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 23     | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 24     | 家庭連携加算(算定時間数)       |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 25     | 自活訓練加算              |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 26     | 短期滞在加算              |        |      |             |      |      |      |        |            | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 27     | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |        |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 28     | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |        |      |             |      |      | ○    |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 29     | 施設外支援               |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 30     | 退所時特別支援加算           |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 31     | 地域移行加算              |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        |            |            |      |        |        |
| 32     | 食事提供加算              |        |      |             |      | ○    | ○    |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |            |            |      |        |        |
| 33     | 入院・外泊時加算            |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 34     | 提供形態                |        |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 35     | 備考                  | ○      | ○    | ○           |      | ○    | ○    | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○          | ○          | ○    | ○      | ○      |
| 36     | サービス提供の状況           |        |      |             |      |      | ○※2  | ○※1    | ○※2        | ○※2        | ○※3     | ○※2    | ○※2    | ○※1        |            |      | ○※4    | ○※5    |
| 37     | 夜間支援体制加算            |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 38     | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 39     | 入院時支援特別加算(算定回数)     |        |      |             |      |      |      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 40     | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 41     | 帰宅時支援加算(算定回数)       |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 42     | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |        |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 43     | 日中支援加算(サービス提供回数)    |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 44     | 日中支援加算(算定回数)        |        |      |             |      |      |      |        |            |            | ○       |        |        | ○          |            |      |        |        |
| 45     | 算定日数                |        |      |             |      | ○    |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      | ○      |        |
| 46     | 自立訓練 訪問型時間数         |        |      |             |      |      |      |        | ○          | ○          |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 47     | 実費算定                | 朝食     |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 48     |                     | 昼食     |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 49     |                     | 夕食     |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 50     |                     | 光熱水費   |      |             |      |      |      | ○      |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 51     | 重度包括                | 適用単価   |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 52     |                     | 基本単位数  |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 53     |                     | 加算     |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 54     |                     | 加算後単位数 |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 55     |                     | 単位数    |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 56     |                     | 1日計    |      |             | ○    |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |

| 様式種別番号 |                          |            | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|--------------------------|------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                      |            | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 57     | 重度訪問（様式3-2）              | 1時間（13時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 58     |                          | 2時間（14時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 59     |                          | 3時間（15時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 60     |                          | 4時間（16時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 61     |                          | 5時間（17時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 62     |                          | 6時間（18時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 63     |                          | 7時間（19時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 64     |                          | 8時間（20時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 65     |                          | 9時間（21時間）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 66     |                          | 10時間（22時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 67     |                          | 11時間（23時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 68     |                          | 12時間（24時間） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 69     | 緊急時対応加算                  |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 70     | 初回加算                     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 71     | 福祉専門職員等連携加算              |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 72     | 行動障害支援連携加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 73     | 行動障害支援指導連携加算             |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 74     | 医療連携体制加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 75     | 緊急短期入所受入加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 76     | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 77     | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 78     | 家族支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 79     | 利用人数                     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 80     | 同行支援                     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 81     | 特別地域加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 82     | 低所得者利用加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 83     | 体験利用支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 84     | 定員超過特例加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 85     | 通勤訓練加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 86     | 地域移行促進加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 87     | 住居外利用                    |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 88     | 緊急時支援加算                  |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 89     | 支援計画会議実施加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 90     | 定着支援連携促進加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 91     | 移動介護緊急時支援加算              |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 92     | 日常生活支援情報提供加算（サービス提供回数）   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 93     | 日常生活支援情報提供加算（算定回数）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 94     | 地域居住支援体制強化推進加算（サービス提供回数） |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 95     | 地域居住支援体制強化推進加算（算定回数）     |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 96     | 地域協働加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 97     | 有資格者支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 98     | 通院支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 99     | 入浴支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 100    | 喀痰吸引等実施加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 101    | 専門的支援加算（支援実施時）           |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 102    | 通所自立支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 103    | 子育てサポート加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 104    | 訪問支援員特別加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 105    | 多職種連携支援加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 106    | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）       |            |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |

| 様式種別番号 |             | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801       | 1802       | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|-------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|------------|------------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名         | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助18-1 | 共同生活援助18-2 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 107    | 集中的支援加算     |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 108    | 緊急時受入加算     |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 109    | 退居後支援       |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 110    | 自立生活支援加算（Ⅰ） |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 111    | 延長支援加算      |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 112    | 要支援児童加算（Ⅱ）  |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |
| 113    | 自立サポート加算    |      |      |             |      |      |      |        |            |            |         |        |        |            |            |      |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8:「欠席（欠席時対応加算）」である。

※3 使用可能なコードは1:「宿泊型自立訓練」、2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※4 使用可能なコードは1:「体験利用」、2:「体験宿泊Ⅰ」、3:「体験宿泊Ⅱ」である。

※5 使用可能なコードは1:「緊急時支援」である。

(17) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:平成24年4月～平成26年3月】

| 様式種別番号 |           | 010                    | 020  | 030       | 040  | 060  | 070  | 080    | 090    | 130        | 140        | 150     | 160    | 170    | 180    | 190  | 200    | 210    |
|--------|-----------|------------------------|------|-----------|------|------|------|--------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       | 居宅介護                   | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 1      | 交換情報識別番号  | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      | ○    | ○      | ○      |
| 2      | レコード種別コード | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      | ○    | ○      | ○      |
| 3      | サービス提供年月  | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      | ○    | ○      | ○      |
| 4      | 市町村番号     | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      | ○    | ○      | ○      |
| 5      | 事業所番号     | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      | ○    | ○      | ○      |
| 6      | 受給者証番号    | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      | ○    | ○      | ○      |
| 7      | 様式種別番号    | ○                      | ○    | ○         | ○    | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      | ○    | ○      | ○      |
| 8      | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 9      |           | 補足給付額(円/日)             |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 10     |           | 食費の単価 朝食(円/日)          |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 11     |           | 食費の単価 昼食(円/日)          |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 12     |           | 食費の単価 夕食(円/日)          |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 13     |           | 食費の単価 一日(円/日)          |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 14     |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 15     |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 16     | 合計 1      | 内訳 100%                | ○    | ○         |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 17     |           | 内訳 70%                 | ○    | ○         |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 18     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 19     | 合計 2      | 合計 算定時間数計              | ○    | ○         | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 20     |           | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 21     |           | 内訳 70%                 | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 22     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 23     | 合計 3      | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 24     |           | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 25     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 26     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 27     | 合計 4      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 28     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 29     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 30     | 合計 5      | 内訳 100%                | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 31     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 32     |           | 合計 算定回数計               | ○    |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 33     | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 34     |           | 実績 送迎加算(回)             |      |           |      | ○    | ○    |        |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 35     |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 36     |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 37     |           | 合計 算定日数(日)             |      |           |      | ○    |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      | ○      |        |
| 38     |           | 夜間支援体制加算(回)            |      |           |      |      |      | ○      |        |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 39     |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |      |           |      |      |      | ○      |        |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 40     |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |      |           |      |      |      | ○      |        |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 41     |           | 通所型(回)                 |      |           |      |      |      |        |        | ○          | ○          |         |        |        |        |      |        |        |
| 42     |           | 訪問型 1時間未満(回)           |      |           |      |      |      |        |        | ○          | ○          |         |        |        |        |      |        |        |
| 43     |           | 訪問型 1時間以上(回)           |      |           |      |      |      |        |        | ○          | ○          |         |        |        |        |      |        |        |
| 44     |           | 短期滞在加算(回)              |      |           |      |      |      |        |        |            | ○          |         |        |        |        |      |        |        |
| 45     |           | 食事提供加算(回)              |      |           |      | ○    | ○    |        |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 46     |           | 入院・外泊時加算(回)            |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 47     |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |      |      | ○      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 48     | 提供実績の合計   | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     |      |           |      |      |      | ○      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 49     |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |      |           |      |      |      | ○      |        |            |            |         |        |        | ○      |      |        |        |
| 50     |           | 自活訓練加算(回)              |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 51     |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |      |           |      |      | ○    |        |        |            |            |         | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 52     |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |      |           |      |      | ○    |        |        |            |            |         | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 53     |           | 施設外支援 当月(日)            |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 54     |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 55     |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |      |           |      |      |      | ○      |        |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 56     |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |      |           |      |      |      | ○      |        |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |

| 様式種別番号 |                  |              | 0101 | 0201 | 0301      | 0401 | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|------------------|--------------|------|------|-----------|------|------|------|--------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名              |              | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 57     | 実費算定の合計          | 朝食(回)        |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 58     |                  | 昼食(回)        |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 59     |                  | 夕食(回)        |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 60     |                  | 光熱水費(回)      |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 61     |                  | 各小計 食事(円)    |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 62     |                  | 各小計 光熱水費(円)  |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 63     |                  | 実費合計額(円)     |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 64     | 特別入所時<br>加算支援    | 利用開始日(年月日)   |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 65     |                  | 30日目(年月日)    |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 66     |                  | 当月算定日数(日)    |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 67     | 特別退所時<br>加算支援    | 入所中算定日(年月日)  |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 68     |                  | 退所日(年月日)     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 69     |                  | 退所後算定日(年月日)  |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 70     | 初期加算             | 利用開始日(年月日)   |      |      |           |      |      | ○    |        |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 71     |                  | 30日目(年月日)    |      |      |           |      |      | ○    |        |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 72     |                  | 当月算定日数(日)    |      |      |           |      |      | ○    |        |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 73     | 地域移行加算           | 入所中算定日(年月日)  |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            | ○       |        |        |        |      |        |        |
| 74     |                  | 退所日(年月日)     |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            | ○       |        |        |        |      | ○※1    |        |
| 75     |                  | 退所後算定日(年月日)  |      |      |           |      |      |      |        | ○      |            |            | ○       |        |        |        |      |        |        |
| 76     | 重度包括             | 実績単位数(単位)    |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 77     |                  | 実績割合(%)      |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 78     |                  | 支給決定量(単位)    |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 79     |                  | 報酬請求額(円)     |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 80     |                  | 利用者負担上限月額(円) |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 81     |                  | 利用者負担額(円)    |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 82     |                  | 共同生活介護合計日数   |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 83     |                  | 短期入所合計日数     |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 84     |                  | その他サービス合計時間数 |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 85     |                  | 当該月の日数       |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 86     |                  | サービス担当者会議開催日 |      |      |           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 87     | 重度訪問介護（様式3-2）集計欄 | 第1時間帯 早朝     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 88     |                  | 第1時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 89     |                  | 第1時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 90     |                  | 第1時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 91     |                  | 第2時間帯 早朝     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 92     |                  | 第2時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 93     |                  | 第2時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 94     |                  | 第2時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 95     |                  | 第3時間帯 早朝     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 96     |                  | 第3時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 97     |                  | 第3時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 98     |                  | 第3時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 99     |                  | 第4時間帯 早朝     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 100    |                  | 第4時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 101    |                  | 第4時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 102    |                  | 第4時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 103    |                  | 第5時間帯 早朝     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 104    |                  | 第5時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 105    |                  | 第5時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 106    |                  | 第5時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 107    |                  | 第6時間帯 早朝     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 108    |                  | 第6時間帯 日中     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 109    |                  | 第6時間帯 夜間     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 110    |                  | 第6時間帯 深夜     |      |      |           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |

| 様式種別番号 |                    |                             | 0101 | 0201 | 0301          | 0401 | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|--------------------|-----------------------------|------|------|---------------|------|------|------|--------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                |                             | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 111    | 施設種類               |                             |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 112    | 提供実績の合計2           | 緊急時対応加算(回)                  |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 113    |                    | 初回加算(回)                     |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 114    |                    | 福祉専門職員等連携加算(回)              |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 115    |                    | 行動障害支援連携加算(回)               |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 116    |                    | 行動障害支援指導連携加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 117    |                    | 医療連携体制加算(回)                 |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 118    |                    | 緊急短期入所受入加算(回)               |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 119    |                    | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 120    |                    | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 121    |                    | 家族支援加算(回)                   |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 122    |                    | 同行支援(回)                     |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 123    |                    | 特別地域加算(回)                   |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 124    |                    | 低所得者利用加算(回)                 |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 125    |                    | 体験利用支援加算(回)                 |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 126    |                    | 定員超過特例加算(回)                 |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 127    |                    | 通勤訓練加算(回)                   |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 128    |                    | 地域移行加算(回)                   |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 129    |                    | 地域移行促進加算(回)                 |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 130    |                    | 住居外利用(日)                    |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 131    | 合計1                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 132    | 合計2                | 内訳 90%                      |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 133    |                    | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 134    | 合計3                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 135    | 合計4                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 136    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 137    | 重度包括               | 共同生活援助合計単位数                 |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 138    |                    | 短期入所合計単位数                   |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 139    |                    | その他サービス合計単位数                |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 140    | 移行・保育・支援・教育加算等     | 移行日(年月日)                    |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 141    |                    | 移行後算定日(年月日)                 |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 142    | 通所支援施設加算・移行        | 移行日(年月日)                    |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 143    |                    | 算定日(年月日)                    |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 144    | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 145    |                    | 支援計画会議実施加算(回)               |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 146    |                    | 定着支援連携促進加算(回)               |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 147    |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 148    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 149    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 150    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 151    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 152    |                    | 地域協働加算(回)                   |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 153    | 支援レポート共有日(年月日)     |                             |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 154    | 入院開始日(年月日)         |                             |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 155    | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 156    | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |

| 様式種別番号 |          |                       | 0101 | 0201 | 0301          | 0401 | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|----------|-----------------------|------|------|---------------|------|------|------|--------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名      |                       | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 157    | 提供実績の合計4 | 有資格者支援加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 158    |          | 通院支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 159    |          | 入浴支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 160    |          | 喀痰吸引等実施加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 161    |          | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 162    |          | 通所自立支援加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 163    |          | 子育てサポート加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 164    |          | 訪問支援員特別加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 165    |          | 多職種連携支援加算(回)          |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 166    |          | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 167    |          | 集中的支援加算(回)            |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 168    |          | 緊急時受入加算(回)            |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 169    |          | 自立生活支援加算(Ⅰ)(回)        |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 170    |          | 延長支援加算(回)             |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 171    |          | 要支援児童加算(Ⅱ)(回)         |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 172    |          | 自立サポート加算(回)           |      |      |               |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 退院・退所月加算を算定する場合、退院・退所日を設定する。



(18) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:平成24年4月～平成26年3月】

| 様式種別番号 |                     | 010    | 020  | 030         | 040  | 060  | 070  | 080    | 090    | 130        | 140        | 150     | 160    | 170    | 180    | 190  | 200    | 210    |
|--------|---------------------|--------|------|-------------|------|------|------|--------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                 | 居宅介護   | 行動支援 | 重度訪問介護(3-1) | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行支援 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 1      | 交換情報識別番号            | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    | ◎      | ◎      |
| 2      | レコード種別コード           | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    | ◎      | ◎      |
| 3      | サービス提供年月            | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    | ◎      | ◎      |
| 4      | 市町村番号               | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    | ◎      | ◎      |
| 5      | 事業所番号               | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    | ◎      | ◎      |
| 6      | 受給者証番号              | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    | ◎      | ◎      |
| 7      | 様式種別番号              | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    | ◎      | ◎      |
| 8      | 提供通番                | ◎      | ◎    | ◎           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ◎    |        |        |
| 9      | 日付                  | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    | ◎      | ◎      |
| 10     | サービス提供回数            | ○      | ○    | ○           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 11     | サービス内容              | ○      |      |             | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 12     | ヘルパー資格              | ○      | ○    |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 13     | 運転フラグ               | ○      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 14     | 開始時間                | ○      | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        | ○    |        |        |
| 15     | 終了時間                | ○      | ○    | ○           | ○    |      | ○    |        |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        | ○    |        |        |
| 16     | 算定時間数               | ○      | ○    | ○           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 17     | 乗降(回数)              | ○      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 18     | 移動                  |        |      | ○           |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 19     | 派遣人数                | ○      | ○    | ○           | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 20     | 前月からの継続サービス         | ○      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        | ○    |        |        |
| 21     | 送迎加算 往              |        |      |             |      | ○    | ○    |        |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 22     | 送迎加算 復              |        |      |             |      | ○    | ○    |        |        | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 23     | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |        |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 24     | 家庭連携加算(算定時間数)       |        |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 25     | 自活訓練加算              |        |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 26     | 短期滞在加算              |        |      |             |      |      |      |        |        |            | ○          |         |        |        |        |      |        |        |
| 27     | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |        |      |             |      |      | ○    |        |        |            |            |         | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 28     | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |        |      |             |      |      | ○    |        |        |            |            |         | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 29     | 施設外支援               |        |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 30     | 退所時特別支援加算           |        |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 31     | 地域移行加算              |        |      |             |      |      |      |        | ○      |            |            | ○       |        |        |        |      |        |        |
| 32     | 食事提供加算              |        |      |             |      | ○    | ○    |        |        | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |      |        |        |
| 33     | 入院・外泊時加算            |        |      |             |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 34     | 提供形態                |        |      |             |      |      |      |        |        | ○          | ○          |         |        |        |        |      |        |        |
| 35     | 備考                  | ○      | ○    | ○           |      | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      | ○    | ○      | ○      |
| 36     | サービス提供の状況           |        |      |             |      | ○※2  | ○※1  | ○※1    | ○※2    | ○※2        | ○※3        | ○※2     | ○※2    | ○※1    |        | ○※4  | ○※5    |        |
| 37     | 夜間支援体制加算            |        |      |             |      |      |      | ○      |        |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 38     | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |        |      |             |      |      |      | ○      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 39     | 入院時支援特別加算(算定回数)     |        |      |             |      |      |      | ○      | ○      |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 40     | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |        |      |             |      |      |      | ○      |        |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 41     | 帰宅時支援加算(算定回数)       |        |      |             |      |      |      | ○      |        |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 42     | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |        |      |             |      |      |      | ○      |        |            |            |         |        |        | ○      |      |        |        |
| 43     | 日中支援加算(サービス提供回数)    |        |      |             |      |      |      | ○      |        |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 44     | 日中支援加算(算定回数)        |        |      |             |      |      |      | ○      |        |            |            | ○       |        |        | ○      |      |        |        |
| 45     | 算定日数                |        |      |             |      | ○    |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      | ○      |        |
| 46     | 自立訓練 訪問型時間数         |        |      |             |      |      |      |        |        | ○          | ○          |         |        |        |        |      |        |        |
| 47     | 実費算定                | 朝食     |      |             |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 48     |                     | 昼食     |      |             |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 49     |                     | 夕食     |      |             |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 50     |                     | 光熱水費   |      |             |      |      |      |        | ○      |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 51     | 重度包括                | 適用単価   |      |             | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 52     |                     | 基本単位数  |      |             | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 53     |                     | 加算     |      |             | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 54     |                     | 加算後単位数 |      |             | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 55     |                     | 単位数    |      |             | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 56     |                     | 1日計    |      |             | ○    |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |

| 様式種別番号 |                          |            | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|--------------------------|------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                      |            | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 57     | 重度訪問<br>（様式3-2）          | 1時間（13時間）  |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 58     |                          | 2時間（14時間）  |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 59     |                          | 3時間（15時間）  |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 60     |                          | 4時間（16時間）  |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 61     |                          | 5時間（17時間）  |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 62     |                          | 6時間（18時間）  |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 63     |                          | 7時間（19時間）  |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 64     |                          | 8時間（20時間）  |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 65     |                          | 9時間（21時間）  |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 66     |                          | 10時間（22時間） |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 67     |                          | 11時間（23時間） |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 68     |                          | 12時間（24時間） |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 69     | 緊急時対応加算                  |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 70     | 初回加算                     |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 71     | 福祉専門職員等連携加算              |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 72     | 行動障害支援連携加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 73     | 行動障害支援指導連携加算             |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 74     | 医療連携体制加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 75     | 緊急短期入所受入加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 76     | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）       |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 77     | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）   |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 78     | 家族支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 79     | 利用人数                     |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 80     | 同行支援                     |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 81     | 特別地域加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 82     | 低所得者利用加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 83     | 体験利用支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 84     | 定員超過特例加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 85     | 通勤訓練加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 86     | 地域移行促進加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 87     | 住居外利用                    |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 88     | 緊急時支援加算                  |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 89     | 支援計画会議実施加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 90     | 定着支援連携促進加算               |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 91     | 移動介護緊急時支援加算              |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 92     | 日常生活支援情報提供加算（サービス提供回数）   |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 93     | 日常生活支援情報提供加算（算定回数）       |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 94     | 地域居住支援体制強化推進加算（サービス提供回数） |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 95     | 地域居住支援体制強化推進加算（算定回数）     |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 96     | 地域協働加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 97     | 有資格者支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 98     | 通院支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 99     | 入浴支援加算                   |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 100    | 喀痰吸引等実施加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 101    | 専門的支援加算（支援実施時）           |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 102    | 通所自立支援加算                 |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 103    | 子育てサポート加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 104    | 訪問支援員特別加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 105    | 多職種連携支援加算                |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 106    | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）       |            |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |

| 様式種別番号 |             | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   | 1901 | 2001   | 2101   |
|--------|-------------|------|------|-------------|------|------|------|--------|--------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|--------|--------|
| 項番     | 項目名         | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行援護 | 地域移行支援 | 地域定着支援 |
| 107    | 集中的支援加算     |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 108    | 緊急時受入加算     |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 109    | 退居後支援       |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 110    | 自立生活支援加算（Ⅰ） |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 111    | 延長支援加算      |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 112    | 要支援児童加算（Ⅱ）  |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |
| 113    | 自立サポート加算    |      |      |             |      |      |      |        |        |            |            |         |        |        |        |      |        |        |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8:「欠席（欠席時対応加算）」である。

※3 使用可能なコードは1:「宿泊型自立訓練」、2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※4 使用可能なコードは1:「体験利用」、2:「体験宿泊Ⅰ」、3:「体験宿泊Ⅱ」である。

※5 使用可能なコードは1:「緊急時支援」である。

(19) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:平成23年10月～平成24年3月】

| 様式種別番号 |           | 010                    | 020  | 030       | 040  | 050      | 060  | 070  | 080    | 090    | 100        | 110        | 120        | 130        | 140        | 150     | 160    | 170    | 180    | 190  |
|--------|-----------|------------------------|------|-----------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|
| 項番     | 項目名       | 居宅介護                   | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援(入所) | 旧法施設支援(通所) | 旧法施設支援(通所) | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行支援 |
| 1      | 交換情報識別番号  | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 2      | レコード種別コード | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 3      | サービス提供年月  | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 4      | 市町村番号     | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 5      | 事業所番号     | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 6      | 受給者証番号    | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 7      | 様式種別番号    | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 8      | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 9      |           | 補足給付額(円/日)             |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 10     |           | 食費の単価 朝食(円/日)          |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 11     |           | 食費の単価 昼食(円/日)          |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 12     |           | 食費の単価 夕食(円/日)          |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 13     |           | 食費の単価 一日(円/日)          |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 14     |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 15     |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 16     | 合計 1      | 内訳 100%                | ○    | ○         |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 17     |           | 内訳 70%                 | ○    | ○         |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 18     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 19     |           | 合計 算定時間数計              | ○    | ○         | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 20     | 合計 2      | 内訳 100%                | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 21     |           | 内訳 70%                 | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 22     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 23     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 24     | 合計 3      | 内訳 100%                | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 25     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 26     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 27     | 合計 4      | 内訳 100%                | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 28     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 29     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 30     | 合計 5      | 内訳 100%                | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 31     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 32     |           | 合計 算定回数計               | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 33     | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 34     |           | 実績 送迎加算(回)             |      |           |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 35     |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 36     |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |      |           |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 37     |           | 合計 算定日数(日)             |      |           |      |          | ○    |      |        | ○      |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 38     |           | 夜間支援体制加算(回)            |      |           |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |      |
| 39     |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |      |           |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 40     |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |      |           |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 41     |           | 通所型(回)                 |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |      |
| 42     |           | 訪問型 1時間未満(回)           |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |      |
| 43     |           | 訪問型 1時間以上(回)           |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |      |
| 44     |           | 短期滞在加算(回)              |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            | ○          |         |        |        |        |      |
| 45     |           | 食事提供加算(回)              |      |           |      |          | ○    | ○    |        |        |            | ○          | ○          | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |      |
| 46     |           | 入院・外泊時加算(回)            |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |      |
| 47     | 提供実績の合計   | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○          |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 48     |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     |      |           |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○          |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 49     |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |      |           |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |      |
| 50     |           | 自活訓練加算(回)              |      |           |      |          |      |      |        |        | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 51     |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |      |           |      | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |      |
| 52     |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |      |           |      | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |      |
| 53     |           | 施設外支援 当月(日)            |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |      |
| 54     |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |      |
| 55     |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |      |           |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 56     |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |      |           |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |

| 様式種別番号 |                  |              | 0101 | 0201 | 0301      | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101       | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   | 1901 |
|--------|------------------|--------------|------|------|-----------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|
| 項番     | 項目名              |              | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援(入所) | 旧法施設支援(通所) | 旧法施設支援(通所) | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行支援 |
| 57     | 実費算定の合計          | 朝食(回)        |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 58     |                  | 昼食(回)        |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 59     |                  | 夕食(回)        |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 60     |                  | 光熱水費(回)      |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 61     |                  | 各小計 食事(円)    |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 62     |                  | 各小計 光熱水費(円)  |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 63     |                  | 実費合計額(円)     |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 64     | 特別入所時<br>加算支援    | 利用開始日(年月日)   |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |      |
| 65     |                  | 30日目(年月日)    |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |      |
| 66     |                  | 当月算定日数(日)    |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |      |
| 67     | 特別退所時<br>加算支援    | 入所中算定日(年月日)  |      |      |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |      |
| 68     |                  | 退所日(年月日)     |      |      |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |      |
| 69     |                  | 退所後算定日(年月日)  |      |      |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |      |
| 70     | 初期加算             | 利用開始日(年月日)   |      |      |           |      |          |      | ○    |        |        |            |            |            | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |      |
| 71     |                  | 30日目(年月日)    |      |      |           |      |          |      | ○    |        |        |            |            |            | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |      |
| 72     |                  | 当月算定日数(日)    |      |      |           |      |          |      | ○    |        |        |            |            |            | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |      |
| 73     | 地域加算移行           | 入所中算定日(年月日)  |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      |            |            |            |            |            | ○       |        |        |        |      |
| 74     |                  | 退所日(年月日)     |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      |            |            |            |            |            | ○       |        |        |        |      |
| 75     |                  | 退所後算定日(年月日)  |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      |            |            |            |            |            | ○       |        |        |        |      |
| 76     | 重度包括             | 実績単位数(単位)    |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 77     |                  | 実績割合(%)      |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 78     |                  | 支給決定量(単位)    |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 79     |                  | 報酬請求額(円)     |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 80     |                  | 利用者負担上限月額(円) |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 81     |                  | 利用者負担額(円)    |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 82     |                  | 共同生活介護合計日数   |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 83     |                  | 短期入所合計日数     |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 84     |                  | その他サービス合計時間数 |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 85     | 重度訪問介護(様式3-2)集計欄 | 当該月の日数       |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 86     |                  | サービス担当者会議開催日 |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 87     |                  | 第1時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 88     |                  | 第1時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 89     |                  | 第1時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 90     |                  | 第1時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 91     |                  | 第2時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 92     |                  | 第2時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 93     |                  | 第2時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 94     |                  | 第2時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 95     |                  | 第3時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 96     |                  | 第3時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 97     |                  | 第3時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 98     |                  | 第3時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 99     |                  | 第4時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 100    |                  | 第4時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 101    |                  | 第4時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 102    |                  | 第4時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 103    |                  | 第5時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 104    |                  | 第5時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 105    |                  | 第5時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 106    |                  | 第5時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 107    |                  | 第6時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 108    |                  | 第6時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 109    |                  | 第6時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 110    |                  | 第6時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |

| 様式種別番号 |                    |                             | 0101 | 0201 | 0301          | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001           | 1101           | 1201           | 1301           | 1401           | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   | 1901 |
|--------|--------------------|-----------------------------|------|------|---------------|------|----------|------|------|--------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------|--------|--------|--------|------|
| 項番     | 項目名                |                             | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援<br>(入所) | 旧法施設支援<br>(通所) | 旧法施設支援<br>(通所) | 自立訓練<br>(機能訓練) | 自立訓練<br>(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行支援 |
| 111    | 施設種類               |                             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 112    | 提供実績の合計2           | 緊急時対応加算(回)                  |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 113    |                    | 初回加算(回)                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 114    |                    | 福祉専門職員等連携加算(回)              |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 115    |                    | 行動障害支援連携加算(回)               |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 116    |                    | 行動障害支援指導連携加算(回)             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 117    |                    | 医療連携体制加算(回)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 118    |                    | 緊急短期入所受入加算(回)               |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 119    |                    | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 120    |                    | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 121    |                    | 家族支援加算(回)                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 122    |                    | 同行支援(回)                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 123    |                    | 特別地域加算(回)                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 124    |                    | 低所得者利用加算(回)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 125    |                    | 体験利用支援加算(回)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 126    |                    | 定員超過特例加算(回)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 127    |                    | 通勤訓練加算(回)                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 128    |                    | 地域移行加算(回)                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 129    |                    | 地域移行促進加算(回)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 130    |                    | 住居外利用(日)                    |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 131    | 合計1                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 132    | 合計2                | 内訳 90%                      |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 133    |                    | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 134    | 合計3                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 135    | 合計4                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 136    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 137    | 重度包括               | 共同生活援助合計単位数                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 138    |                    | 短期入所合計単位数                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 139    |                    | その他サービス合計単位数                |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 140    | 移行・保育・支援・教育等       | 移行日(年月日)                    |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 141    |                    | 移行後算定日(年月日)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 142    | 通所施設加算移行           | 移行日(年月日)                    |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 143    |                    | 算定日(年月日)                    |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 144    | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 145    |                    | 支援計画会議実施加算(回)               |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 146    |                    | 定着支援連携促進加算(回)               |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 147    |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 148    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 149    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 150    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 151    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 152    |                    | 地域協働加算(回)                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 153    | 支援レポート共有日(年月日)     |                             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 154    | 入院開始日(年月日)         |                             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 155    | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 156    | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |

| 様式種別番号 |          |                       | 0101 | 0201 | 0301          | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001           | 1101           | 1201           | 1301           | 1401           | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   | 1901 |
|--------|----------|-----------------------|------|------|---------------|------|----------|------|------|--------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------|--------|--------|--------|------|
| 項番     | 項目名      |                       | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援<br>(入所) | 旧法施設支援<br>(通所) | 旧法施設支援<br>(通所) | 自立訓練<br>(機能訓練) | 自立訓練<br>(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行援護 |
| 157    | 提供実績の合計4 | 有資格者支援加算(回)           |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 158    |          | 通院支援加算(回)             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 159    |          | 入浴支援加算(回)             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 160    |          | 喀痰吸引等実施加算(回)          |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 161    |          | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 162    |          | 通所自立支援加算(回)           |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 163    |          | 子育てサポート加算(回)          |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 164    |          | 訪問支援員特別加算(回)          |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 165    |          | 多職種連携支援加算(回)          |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 166    |          | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 167    |          | 集中的支援加算(回)            |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 168    |          | 緊急時受入加算(回)            |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 169    |          | 自立生活支援加算(Ⅰ)(回)        |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 170    |          | 延長支援加算(回)             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 171    |          | 要支援児童加算(Ⅱ)(回)         |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |
| 172    |          | 自立サポート加算(回)           |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |      |

※必須   ◎ ： 必須項目   ○ ： 請求内容により必要   △ ： 任意設定   空白 ： 不要

(20) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:平成23年10月～平成24年3月】

| 様式種別番号 |                     | 010    | 020  | 030         | 040  | 050      | 060  | 070  | 080    | 090    | 100        | 110        | 120        | 130        | 140        | 150     | 160    | 170    | 180    | 190  |
|--------|---------------------|--------|------|-------------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|
| 項番     | 項目名                 | 居宅介護   | 行動支援 | 重度訪問介護(3-1) | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援(入所) | 旧法施設支援(通所) | 旧法施設支援(通所) | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行支援 |
| 1      | 交換情報識別番号            | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 2      | レコード種別コード           | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 3      | サービス提供年月            | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 4      | 市町村番号               | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 5      | 事業所番号               | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 6      | 受給者証番号              | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 7      | 様式種別番号              | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 8      | 提供通番                | ◎      | ◎    | ◎           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ◎    |
| 9      | 日付                  | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      | ◎    |
| 10     | サービス提供回数            | ○      | ○    | ○           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 11     | サービス内容              | ○      |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 12     | ヘルパー資格              | ○      | ○    |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 13     | 運転フラグ               | ○      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 14     | 開始時間                | ○      | ○    | ○           | ○    | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        | ○    |
| 15     | 終了時間                | ○      | ○    | ○           | ○    | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        | ○    |
| 16     | 算定時間数               | ○      | ○    | ○           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 17     | 乗降(回数)              | ○      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 18     | 移動                  |        |      | ○           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 19     | 派遣人数                | ○      | ○    | ○           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 20     | 前月からの継続サービス         | ○      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        | ○    |
| 21     | 送迎加算 往              |        |      |             |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 22     | 送迎加算 復              |        |      |             |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 23     | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |        |      |             |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 24     | 家庭連携加算(算定時間数)       |        |      |             |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 25     | 自活訓練加算              |        |      |             |      |          |      |      |        |        | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 26     | 短期滞在加算              |        |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            | ○          |         |        |        |        |      |
| 27     | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |        |      |             |      | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |      |
| 28     | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |        |      |             |      | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |      |
| 29     | 施設外支援               |        |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |      |
| 30     | 退所時特別支援加算           |        |      |             |      |          |      |      |        |        | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |      |
| 31     | 地域移行加算              |        |      |             |      |          |      |      |        | ○      |            |            |            |            |            | ○       |        |        |        |      |
| 32     | 食事提供加算              |        |      |             |      | ○        | ○    |      |        |        |            | ○          | ○          | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |      |
| 33     | 入院・外泊時加算            |        |      |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 34     | 提供形態                |        |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |      |
| 35     | 備考                  | ○      | ○    | ○           |      | ○        | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○          | ○          | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      | ○    |
| 36     | サービス提供の状況           |        |      |             |      | ○※2      |      | ○※2  | ○※1    | ○※1    | ○※1        | ○※1        | ○※2        | ○※2        | ○※2        | ○※3     | ○※2    | ○※2    | ○※1    |      |
| 37     | 夜間支援体制加算            |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |      |
| 38     | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |        |      |             |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○          |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 39     | 入院時支援特別加算(算定回数)     |        |      |             |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○          |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 40     | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 41     | 帰宅時支援加算(算定回数)       |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 42     | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |      |
| 43     | 日中支援加算(サービス提供回数)    |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 44     | 日中支援加算(算定回数)        |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |      |
| 45     | 算定日数                |        |      |             |      |          | ○    |      |        | ○      |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 46     | 自立訓練 訪問型時間数         |        |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |      |
| 47     | 実費算定                | 朝食     |      |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 48     |                     | 昼食     |      |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 49     |                     | 夕食     |      |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 50     |                     | 光熱水費   |      |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 51     | 重度包括                | 適用単価   |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 52     |                     | 基本単位数  |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 53     |                     | 加算     |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 54     |                     | 加算後単位数 |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 55     |                     | 単位数    |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 56     |                     | 1日計    |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |



| 様式種別番号 |                          |            | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101       | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   | 1901 |
|--------|--------------------------|------------|------|------|-------------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|
| 項番     | 項目名                      |            | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援（入所） | 旧法施設支援（通所） | 旧法施設支援（通所） | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行支援 |
| 57     | 重度訪問<br>（様式3-2）          | 1時間（13時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 58     |                          | 2時間（14時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 59     |                          | 3時間（15時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 60     |                          | 4時間（16時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 61     |                          | 5時間（17時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 62     |                          | 6時間（18時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 63     |                          | 7時間（19時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 64     |                          | 8時間（20時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 65     |                          | 9時間（21時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 66     |                          | 10時間（22時間） |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 67     |                          | 11時間（23時間） |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 68     |                          | 12時間（24時間） |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 69     | 緊急時対応加算                  |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 70     | 初回加算                     |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 71     | 福祉専門職員等連携加算              |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 72     | 行動障害支援連携加算               |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 73     | 行動障害支援指導連携加算             |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 74     | 医療連携体制加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 75     | 緊急短期入所受入加算               |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 76     | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）       |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 77     | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 78     | 家族支援加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 79     | 利用人数                     |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 80     | 同行支援                     |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 81     | 特別地域加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 82     | 低所得者利用加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 83     | 体験利用支援加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 84     | 定員超過特例加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 85     | 通勤訓練加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 86     | 地域移行促進加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 87     | 住居外利用                    |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 88     | 緊急時支援加算                  |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 89     | 支援計画会議実施加算               |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 90     | 定着支援連携促進加算               |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 91     | 移動介護緊急時支援加算              |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 92     | 日常生活支援情報提供加算（サービス提供回数）   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 93     | 日常生活支援情報提供加算（算定回数）       |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 94     | 地域居住支援体制強化推進加算（サービス提供回数） |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 95     | 地域居住支援体制強化推進加算（算定回数）     |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 96     | 地域協働加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 97     | 有資格者支援加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 98     | 通院支援加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 99     | 入浴支援加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 100    | 喀痰吸引等実施加算                |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 101    | 専門的支援加算（支援実施時）           |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 102    | 通所自立支援加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 103    | 子育てサポート加算                |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 104    | 訪問支援員特別加算                |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 105    | 多職種連携支援加算                |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 106    | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）       |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |      |

| 様式種別番号 |             | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101        | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   | 1901 |
|--------|-------------|------|------|-------------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|-------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|------|
| 項番     | 項目名         | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護（３－１） | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援（入所） | 旧法施設支援（通所察） | 旧法施設支援（通所） | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 | 同行支援 |
| 107    | 集中的支援加算     |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 108    | 緊急時受入加算     |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 109    | 退居後支援       |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 110    | 自立生活支援加算（Ⅰ） |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 111    | 延長支援加算      |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 112    | 要支援児童加算（Ⅱ）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |      |
| 113    | 自立サポート加算    |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |      |

※必須 ◎：必須項目    ○：請求内容により必要    △：任意設定    空白：不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8:「欠席(欠席時対応加算)」である。

※3 使用可能なコードは1:「宿泊型自立訓練」、2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

(21) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:平成21年4月～平成23年9月】

| 様式種別番号 |           | 0101                   | 0201 | 0301      | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101       | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|-----------|------------------------|------|-----------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       | 居宅介護                   | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援(入所) | 旧法施設支援(通所) | 旧法施設支援(通所) | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号  | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 2      | レコード種別コード | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 3      | サービス提供年月  | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 4      | 市町村番号     | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 5      | 事業所番号     | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 6      | 受給者証番号    | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 7      | 様式種別番号    | ◎                      | ◎    | ◎         | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 8      | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 9      |           | 補足給付額(円/日)             |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 10     |           | 食費の単価 朝食(円/日)          |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 11     |           | 食費の単価 昼食(円/日)          |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 12     |           | 食費の単価 夕食(円/日)          |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 13     |           | 食費の単価 一日(円/日)          |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 14     |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 15     |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 16     | 合計 1      | 内訳 100%                | ○    | ○         |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 17     |           | 内訳 70%                 | ○    | ○         |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 18     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 19     | 合計 2      | 合計 算定時間数計              | ○    | ○         | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 20     |           | 内訳 100%                | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 21     |           | 内訳 70%                 | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 22     |           | 内訳 重訪                  | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 23     | 合計 3      | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 24     |           | 内訳 100%                | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 25     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 26     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 27     | 合計 4      | 内訳 100%                | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 28     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 29     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 30     | 合計 5      | 内訳 100%                | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 31     |           | 内訳 90%                 | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 32     |           | 合計 算定回数計               | ○    |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 33     | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 34     |           | 実績 送迎加算(回)             |      |           |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 35     |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 36     |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |      |           |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 37     |           | 合計 算定日数(日)             |      |           |      |          | ○    |      |        | ○      |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 38     |           | 夜間支援体制加算(回)            |      |           |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 39     |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |      |           |      |          |      | ○    |        |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 40     |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |      |           |      |          |      | ○    |        |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 41     |           | 通所型(回)                 |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |
| 42     |           | 訪問型 1時間未満(回)           |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |
| 43     |           | 訪問型 1時間以上(回)           |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |
| 44     |           | 短期滞在加算(回)              |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            | ○          |         |        |        |        |
| 45     |           | 食事提供加算(回)              |      |           |      |          | ○    | ○    |        |        |            | ○          | ○          | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |
| 46     |           | 入院・外泊時加算(回)            |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 47     |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) |      |           |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○          |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 48     |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     |      |           |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○          |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 49     |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |      |           |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 50     |           | 自活訓練加算(回)              |      |           |      |          |      |      |        |        | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 51     |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |      |           |      | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 52     |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |      |           |      | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 53     |           | 施設外支援 当月(日)            |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 54     |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 55     |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |      |           |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 56     |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |      |           |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |

| 様式種別番号 |                  |              | 0101 | 0201 | 0301      | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101       | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|------------------|--------------|------|------|-----------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名              |              | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援(入所) | 旧法施設支援(通所) | 旧法施設支援(通所) | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 57     | 実費算定の合計          | 朝食(回)        |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 58     |                  | 昼食(回)        |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 59     |                  | 夕食(回)        |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 60     |                  | 光熱水費(回)      |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 61     |                  | 各小計 食事(円)    |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 62     |                  | 各小計 光熱水費(円)  |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 63     |                  | 実費合計額(円)     |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 64     | 特別入所時<br>加算支援    | 利用開始日(年月日)   |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 65     |                  | 30日目(年月日)    |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 66     |                  | 当月算定日数(日)    |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 67     | 特別退所時<br>加算支援    | 入所中算定日(年月日)  |      |      |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 68     |                  | 退所日(年月日)     |      |      |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 69     |                  | 退所後算定日(年月日)  |      |      |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 70     | 初期加算             | 利用開始日(年月日)   |      |      |           |      |          | ○    |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |
| 71     |                  | 30日目(年月日)    |      |      |           |      |          | ○    |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |
| 72     |                  | 当月算定日数(日)    |      |      |           |      |          | ○    |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |
| 73     | 地域加算移行           | 入所中算定日(年月日)  |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      |            |            |            |            |            | ○       |        |        |        |
| 74     |                  | 退所日(年月日)     |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      |            |            |            |            |            | ○       |        |        |        |
| 75     |                  | 退所後算定日(年月日)  |      |      |           |      |          |      |      |        | ○      |            |            |            |            |            | ○       |        |        |        |
| 76     | 重度包括             | 実績単位数(単位)    |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 77     |                  | 実績割合(%)      |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 78     |                  | 支給決定量(単位)    |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 79     |                  | 報酬請求額(円)     |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 80     |                  | 利用者負担上限月額(円) |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 81     |                  | 利用者負担額(円)    |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 82     |                  | 共同生活介護合計日数   |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 83     |                  | 短期入所合計日数     |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 84     |                  | その他サービス合計時間数 |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 85     |                  | 当該月の日数       |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 86     |                  | サービス担当者会議開催日 |      |      |           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 87     | 重度訪問介護(様式3-2)集計欄 | 第1時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 88     |                  | 第1時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 89     |                  | 第1時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 90     |                  | 第1時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 91     |                  | 第2時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 92     |                  | 第2時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 93     |                  | 第2時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 94     |                  | 第2時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 95     |                  | 第3時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 96     |                  | 第3時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 97     |                  | 第3時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 98     |                  | 第3時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 99     |                  | 第4時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 100    |                  | 第4時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 101    |                  | 第4時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 102    |                  | 第4時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 103    |                  | 第5時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 104    |                  | 第5時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 105    |                  | 第5時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 106    |                  | 第5時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 107    |                  | 第6時間帯 早期     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 108    |                  | 第6時間帯 日中     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 109    |                  | 第6時間帯 夜間     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 110    |                  | 第6時間帯 深夜     |      |      |           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |

| 様式種別番号 |                                      |                             | 0101 | 0201 | 0301          | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001           | 1101           | 1201           | 1301           | 1401           | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|--------------------------------------|-----------------------------|------|------|---------------|------|----------|------|------|--------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                                  |                             | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援<br>(入所) | 旧法施設支援<br>(通所) | 旧法施設支援<br>(通所) | 自立訓練<br>(機能訓練) | 自立訓練<br>(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 111    | 施設種類                                 |                             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 112    | 提供実績の<br>合計2                         | 緊急時対応加算(回)                  |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 113    |                                      | 初回加算(回)                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 114    |                                      | 福祉専門職員等連携加算(回)              |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 115    |                                      | 行動障害支援連携加算(回)               |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 116    |                                      | 行動障害支援指導連携加算(回)             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 117    |                                      | 医療連携体制加算(回)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 118    |                                      | 緊急短期入所受入加算(回)               |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 119    |                                      | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 120    |                                      | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 121    |                                      | 家族支援加算(回)                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 122    |                                      | 同行支援(回)                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 123    |                                      | 特別地域加算                      |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 124    |                                      | 低所得者利用加算(回)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 125    |                                      | 体験利用支援加算(回)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 126    |                                      | 定員超過特例加算(回)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 127    |                                      | 通勤訓練加算(回)                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 128    |                                      | 地域移行加算(回)                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 129    |                                      | 地域移行促進加算(回)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 130    |                                      | 住居外利用(日)                    |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 131    | 合計1                                  | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 132    | 合計2                                  | 内訳 90%                      |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 133    |                                      | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 134    | 合計3                                  | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 135    | 合計4                                  | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 136    | 合計5                                  | 内訳 生活援助                     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 137    | 重度<br>包括                             | 共同生活援助合計単位数                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 138    |                                      | 短期入所合計単位数                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 139    |                                      | その他サービス合計単位数                |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 140    | 移行育<br>支・援<br>教育等                    | 移行日(年月日)                    |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 141    |                                      | 移行後算定日(年月日)                 |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 142    | 通<br>所<br>支<br>援<br>加<br>算<br>移<br>行 | 移行日(年月日)                    |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 143    |                                      | 算定日(年月日)                    |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 144    | 提供<br>実績<br>の<br>合計<br>3             | 緊急時支援加算(回)                  |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 145    |                                      | 支援計画会議実施加算(回)               |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 146    |                                      | 定着支援連携促進加算(回)               |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 147    |                                      | 移動介護緊急時支援加算(回)              |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 148    |                                      | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 149    |                                      | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 150    |                                      | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 151    |                                      | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 152    |                                      | 地域協働加算(回)                   |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 153    | 支援レポート共有日(年月日)                       |                             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 154    | 入院開始日(年月日)                           |                             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 155    | 移行支援住居入居日(年月日)                       |                             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 156    | 集中的支援加算 支援開始日(年月日)                   |                             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |

| 様式種別番号 |          |                       | 0101 | 0201 | 0301          | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001           | 1101           | 1201           | 1301           | 1401           | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|----------|-----------------------|------|------|---------------|------|----------|------|------|--------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名      |                       | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援<br>(入所) | 旧法施設支援<br>(通所) | 旧法施設支援<br>(通所) | 自立訓練<br>(機能訓練) | 自立訓練<br>(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 157    | 提供実績の合計4 | 有資格者支援加算(回)           |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 158    |          | 通院支援加算(回)             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 159    |          | 入浴支援加算(回)             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 160    |          | 喀痰吸引等実施加算(回)          |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 161    |          | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 162    |          | 通所自立支援加算(回)           |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 163    |          | 子育てサポート加算(回)          |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 164    |          | 訪問支援員特別加算(回)          |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 165    |          | 多職種連携支援加算(回)          |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 166    |          | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 167    |          | 集中的支援加算(回)            |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 168    |          | 緊急時受入加算(回)            |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 169    |          | 自立生活支援加算(Ⅰ)(回)        |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 170    |          | 延長支援加算(回)             |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 171    |          | 要支援児童加算(Ⅱ)(回)         |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 172    |          | 自立サポート加算(回)           |      |      |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |

※必須   ◎：必須項目   ○：請求内容により必要   △：任意設定   空白：不要

(22) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:平成21年4月～平成23年9月】

| 様式種別番号 |                     | 0101   | 0201 | 0301        | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101       | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|---------------------|--------|------|-------------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                 | 居宅介護   | 行動支援 | 重度訪問介護(3-1) | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援(入所) | 旧法施設支援(通所) | 旧法施設支援(通所) | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号            | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 2      | レコード種別コード           | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 3      | サービス提供年月            | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 4      | 市町村番号               | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 5      | 事業所番号               | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 6      | 受給者証番号              | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 7      | 様式種別番号              | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 8      | 提供通番                | ◎      | ◎    | ◎           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 9      | 日付                  | ◎      | ◎    | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 10     | サービス提供回数            | ○      | ○    | ○           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 11     | サービス内容              | ○      |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 12     | ヘルパー資格              | ○      | ○    |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 13     | 運転フラグ               | ○      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 14     | 開始時間                | ○      | ○    | ○           | ○    | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        |
| 15     | 終了時間                | ○      | ○    | ○           | ○    | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        |
| 16     | 算定時間数               | ○      | ○    | ○           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 17     | 乗降(回数)              | ○      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 18     | 移動                  |        |      | ○           |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 19     | 派遣人数                | ○      | ○    | ○           | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 20     | 前月からの継続サービス         | ○      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 21     | 送迎加算 往              |        |      |             |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 22     | 送迎加算 復              |        |      |             |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 23     | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |        |      |             |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 24     | 家庭連携加算(算定時間数)       |        |      |             |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 25     | 自活訓練加算              |        |      |             |      |          |      |      |        |        | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 26     | 短期滞在加算              |        |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            | ○          |         |        |        |        |
| 27     | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |        |      |             |      | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 28     | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |        |      |             |      | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 29     | 施設外支援               |        |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 30     | 退所時特別支援加算           |        |      |             |      |          |      |      |        |        | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 31     | 地域移行加算              |        |      |             |      |          |      |      |        | ○      |            |            |            |            |            | ○       |        |        |        |
| 32     | 食事提供加算              |        |      |             |      |          | ○    | ○    |        |        |            | ○          | ○          | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |
| 33     | 入院・外泊時加算            |        |      |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          |            |            |            |         |        |        |        |
| 34     | 提供形態                |        |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |
| 35     | 備考                  | ○      | ○    | ○           |      | ○        | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○          | ○          | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      |
| 36     | サービス提供の状況           |        |      |             |      | ○※2      |      | ○※2  | ○※1    | ○※1    | ○※1        | ○※1        | ○※2        | ○※2        | ○※2        | ○※3     | ○※2    | ○※2    | ○※1    |
| 37     | 夜間支援体制加算            |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 38     | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |        |      |             |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○          |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 39     | 入院時支援特別加算(算定回数)     |        |      |             |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○          |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 40     | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 41     | 帰宅時支援加算(算定回数)       |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 42     | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 43     | 日中支援加算(サービス提供回数)    |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 44     | 日中支援加算(算定回数)        |        |      |             |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            | ○       |        |        | ○      |
| 45     | 算定日数                |        |      |             |      |          | ○    |      |        | ○      |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 46     | 自立訓練 訪問型時間数         |        |      |             |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |
| 47     | 実費算定                | 朝食     |      |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 48     |                     | 昼食     |      |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 49     |                     | 夕食     |      |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 50     |                     | 光熱水費   |      |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 51     | 重度包括                | 適用単価   |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 52     |                     | 基本単位数  |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 53     |                     | 加算     |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 54     |                     | 加算後単位数 |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 55     |                     | 単位数    |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 56     |                     | 1日計    |      |             | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |

| 様式種別番号 |                          |            | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101        | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|--------------------------|------------|------|------|-------------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|-------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                      |            | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護（３－１） | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援（入所） | 旧法施設支援（通動寮） | 旧法施設支援（通所） | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 57     | 重度訪問（様式３－２）              | 1時間（13時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 58     |                          | 2時間（14時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 59     |                          | 3時間（15時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 60     |                          | 4時間（16時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 61     |                          | 5時間（17時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 62     |                          | 6時間（18時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 63     |                          | 7時間（19時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 64     |                          | 8時間（20時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 65     |                          | 9時間（21時間）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 66     |                          | 10時間（22時間） |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 67     |                          | 11時間（23時間） |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 68     |                          | 12時間（24時間） |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 69     | 緊急時対応加算                  |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 70     | 初回加算                     |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 71     | 福祉専門職員等連携加算              |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 72     | 行動障害支援連携加算               |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 73     | 行動障害支援指導連携加算             |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 74     | 医療連携体制加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 75     | 緊急短期入所受入加算               |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 76     | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)       |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 77     | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 78     | 家族支援加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 79     | 利用人数                     |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 80     | 同行支援                     |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 81     | 特別地域加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 82     | 低所得者利用加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 83     | 体験利用支援加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 84     | 定員超過特例加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 85     | 通勤訓練加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 86     | 地域移行促進加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 87     | 住居外利用                    |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 88     | 緊急時支援加算                  |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 89     | 支援計画会議実施加算               |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 90     | 定着支援連携促進加算               |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 91     | 移動介護緊急時支援加算              |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 92     | 日常生活支援情報提供加算(サービス提供回数)   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 93     | 日常生活支援情報提供加算(算定回数)       |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 94     | 地域居住支援体制強化推進加算(サービス提供回数) |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 95     | 地域居住支援体制強化推進加算(算定回数)     |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 96     | 地域協働加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 97     | 有資格者支援加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 98     | 通院支援加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 99     | 入浴支援加算                   |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 100    | 喀痰吸引等実施加算                |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 101    | 専門の支援加算(支援実施時)           |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 102    | 通所自立支援加算                 |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 103    | 子育てサポート加算                |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 104    | 訪問支援員特別加算                |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 105    | 多職種連携支援加算                |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 106    | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)       |            |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |



| 様式種別番号 |             | 0101 | 0201 | 0301        | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101        | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|-------------|------|------|-------------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|-------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名         | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護（3-1） | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援（入所） | 旧法施設支援（通勤寮） | 旧法施設支援（通所） | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 107    | 集中的支援加算     |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 108    | 緊急時受入加算     |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 109    | 退居後支援       |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 110    | 自立生活支援加算（Ⅰ） |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 111    | 延長支援加算      |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 112    | 要支援児童加算（Ⅱ）  |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 113    | 自立サポート加算    |      |      |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |

※必須   ◎： 必須項目   ○： 請求内容により必要   △： 任意設定   空白： 不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8:「欠席（欠席時対応加算）」である。

※3 使用可能なコードは1:「宿泊型自立訓練」、2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

(23) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:平成21年3月以前】

| 様式種別番号 |           | 0101                   | 0201 | 0301       | 0302       | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101       | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|-----------|------------------------|------|------------|------------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名       | 居宅介護                   | 行動支援 | 重度訪問介護 3-1 | 重度訪問介護 3-2 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援(入所) | 旧法施設支援(通所) | 旧法施設支援(通所) | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号  | ◎                      | ◎    | ◎          | ◎          | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 2      | レコード種別コード | ◎                      | ◎    | ◎          | ◎          | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 3      | サービス提供年月  | ◎                      | ◎    | ◎          | ◎          | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 4      | 市町村番号     | ◎                      | ◎    | ◎          | ◎          | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 5      | 事業所番号     | ◎                      | ◎    | ◎          | ◎          | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 6      | 受給者証番号    | ◎                      | ◎    | ◎          | ◎          | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 7      | 様式種別番号    | ◎                      | ◎    | ◎          | ◎          | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 8      | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              |      |            |            |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 9      |           | 補足給付額(円/日)             |      |            |            |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 10     |           | 食費の単価 朝食(円/日)          |      |            |            |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 11     |           | 食費の単価 昼食(円/日)          |      |            |            |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 12     |           | 食費の単価 夕食(円/日)          |      |            |            |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 13     |           | 食費の単価 一日(円/日)          |      |            |            |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 14     |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        |      |            |            |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 15     |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        |      |            |            |      |          |      |      |        | ○      | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 16     | 合計 1      | 内訳 100%                | ○    | ○          |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 17     |           | 内訳 70%                 | ○    | ○          |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 18     |           | 内訳 重訪                  | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 19     | 合計 2      | 合計 算定時間数計              | ○    | ○          | ○          | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 20     |           | 内訳 100%                | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 21     |           | 内訳 70%                 | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 22     |           | 内訳 重訪                  | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 23     | 合計 3      | 合計 算定時間数計              | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 24     |           | 内訳 100%                | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 25     |           | 内訳 90%                 | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 26     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 27     | 合計 4      | 内訳 100%                | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 28     |           | 内訳 90%                 | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 29     |           | 合計 算定時間数計              | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 30     | 合計 5      | 内訳 100%                | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 31     |           | 内訳 90%                 | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 32     |           | 合計 算定回数計               | ○    |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 33     | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |      |            | ○          | ○    |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 34     |           | 実績 送迎加算(回)             |      |            |            |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 35     |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |      |            |            |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 36     |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |      |            |            |      | ○        |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 37     |           | 合計 算定日数(日)             |      |            |            |      |          | ○    |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 38     |           | 夜間支援体制加算(回)            |      |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 39     |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |      |            |            |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 40     |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |      |            |            |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 41     |           | 通所型(回)                 |      |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |
| 42     |           | 訪問型 1時間未満(回)           |      |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |
| 43     |           | 訪問型 1時間以上(回)           |      |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            | ○          | ○          |         |        |        |        |
| 44     |           | 短期滞在加算(回)              |      |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            |            |            | ○          |         |        |        |        |
| 45     |           | 食事提供加算(回)              |      |            |            |      |          | ○    | ○    |        |        |            | ○          | ○          | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |
| 46     |           | 入院・外泊時加算(回)            |      |            |            |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○          | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 47     |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) |      |            |            |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○          |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 48     |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     |      |            |            |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○          |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 49     |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |      |            |            |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 50     |           | 自活訓練加算(回)              |      |            |            |      |          |      |      |        |        | ○          |            |            |            |            |         |        |        |        |
| 51     |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |      |            |            |      | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 52     |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |      |            |            |      | ○        |      | ○    |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 53     |           | 施設外支援 当月(日)            |      |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 54     |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |      |            |            |      |          |      |      |        |        |            |            | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 55     |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |      |            |            |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 56     |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |      |            |            |      |          |      |      | ○      |        |            |            |            |            |            |         |        |        | ○      |

| 様式種別番号 |                  |              | 0101 | 0201 | 0301      | 0302      | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101        | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|------------------|--------------|------|------|-----------|-----------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|-------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名              |              | 居宅介護 | 行動支援 | 重度訪問介護3-1 | 重度訪問介護3-2 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援(入所) | 旧法施設支援(通動索) | 旧法施設支援(通所) | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 57     | 実費算定の合計          | 朝食(回)        |      |      |           |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 58     |                  | 昼食(回)        |      |      |           |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 59     |                  | 夕食(回)        |      |      |           |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 60     |                  | 光熱水費(回)      |      |      |           |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 61     |                  | 各小計 食事(円)    |      |      |           |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 62     |                  | 各小計 光熱水費(円)  |      |      |           |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 63     |                  | 実費合計額(円)     |      |      |           |           |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 64     | 特別入所時<br>加算支援    | 利用開始日(年月日)   |      |      |           |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○           | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 65     |                  | 30日目(年月日)    |      |      |           |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○           | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 66     |                  | 当月算定日数(日)    |      |      |           |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○           | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 67     | 特別退所時<br>加算支援    | 入所中算定日(年月日)  |      |      |           |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○           | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 68     |                  | 退所日(年月日)     |      |      |           |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○           | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 69     |                  | 退所後算定日(年月日)  |      |      |           |           |      |          |      |      |        |        | ○          | ○           | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 70     | 初期加算             | 利用開始日(年月日)   |      |      |           |           |      |          |      | ○    |        |        |            |             |            | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |
| 71     |                  | 30日目(年月日)    |      |      |           |           |      |          |      | ○    |        |        |            |             |            | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |
| 72     |                  | 当月算定日数(日)    |      |      |           |           |      |          |      | ○    |        |        |            |             |            | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |
| 73     | 地域加算移行           | 入所中算定日(年月日)  |      |      |           |           |      |          |      |      |        | ○      |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 74     |                  | 退所日(年月日)     |      |      |           |           |      |          |      |      |        | ○      |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 75     |                  | 退所後算定日(年月日)  |      |      |           |           |      |          |      |      |        | ○      |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 76     | 重度包括             | 実績単位数(単位)    |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 77     |                  | 実績割合(%)      |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 78     |                  | 支給決定量(単位)    |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 79     |                  | 報酬請求額(円)     |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 80     |                  | 利用者負担上限月額(円) |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 81     |                  | 利用者負担額(円)    |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 82     |                  | 共同生活介護合計日数   |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 83     |                  | 短期入所合計日数     |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 84     |                  | その他サービス合計時間数 |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 85     |                  | 当該月の日数       |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 86     |                  | サービス担当者会議開催日 |      |      |           |           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 87     | 重度訪問介護(様式3-2)集計欄 | 第1時間帯 早朝     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 88     |                  | 第1時間帯 日中     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 89     |                  | 第1時間帯 夜間     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 90     |                  | 第1時間帯 深夜     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 91     |                  | 第2時間帯 早朝     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 92     |                  | 第2時間帯 日中     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 93     |                  | 第2時間帯 夜間     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 94     |                  | 第2時間帯 深夜     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 95     |                  | 第3時間帯 早朝     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 96     |                  | 第3時間帯 日中     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 97     |                  | 第3時間帯 夜間     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 98     |                  | 第3時間帯 深夜     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 99     |                  | 第4時間帯 早朝     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 100    |                  | 第4時間帯 日中     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 101    |                  | 第4時間帯 夜間     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 102    |                  | 第4時間帯 深夜     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 103    |                  | 第5時間帯 早朝     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 104    |                  | 第5時間帯 日中     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 105    |                  | 第5時間帯 夜間     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 106    |                  | 第5時間帯 深夜     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 107    |                  | 第6時間帯 早朝     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 108    |                  | 第6時間帯 日中     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 109    |                  | 第6時間帯 夜間     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 110    |                  | 第6時間帯 深夜     |      |      |           | ○         |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |

| 様式種別番号 |                    |                             | 0101 | 0201 | 0301          | 0302          | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001           | 1101           | 1201           | 1301           | 1401           | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|--------------------|-----------------------------|------|------|---------------|---------------|------|----------|------|------|--------|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                |                             | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度訪問介護<br>3-2 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援<br>(入所) | 旧法施設支援<br>(通所) | 旧法施設支援<br>(通所) | 自立訓練<br>(機能訓練) | 自立訓練<br>(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 111    | 施設種類               |                             |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 112    | 提供実績の合計2           | 緊急時対応加算(回)                  |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 113    |                    | 初回加算(回)                     |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 114    |                    | 福祉専門職員等連携加算(回)              |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 115    |                    | 行動障害支援連携加算(回)               |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 116    |                    | 行動障害支援指導連携加算(回)             |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 117    |                    | 医療連携体制加算(回)                 |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 118    |                    | 緊急短期入所受入加算(回)               |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 119    |                    | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 120    |                    | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 121    |                    | 家族支援加算(回)                   |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 122    |                    | 同行支援(回)                     |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 123    |                    | 特別地域加算(回)                   |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 124    |                    | 低所得者利用加算(回)                 |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 125    |                    | 体験利用支援加算(回)                 |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 126    |                    | 定員超過特例加算(回)                 |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 127    |                    | 通勤訓練加算(回)                   |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 128    |                    | 地域移行加算(回)                   |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 129    |                    | 地域移行促進加算(回)                 |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 130    |                    | 住居外利用(日)                    |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 131    | 合計1                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 132    | 合計2                | 内訳 90%                      |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 133    |                    | 内訳 生活援助                     |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 134    | 合計3                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 135    | 合計4                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 136    | 合計5                | 内訳 生活援助                     |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 137    | 重度包括               | 共同生活援助合計単位数                 |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 138    |                    | 短期入所合計単位数                   |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 139    |                    | その他サービス合計単位数                |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 140    | 移行・保育・教育支援等        | 移行日(年月日)                    |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 141    |                    | 移行後算定日(年月日)                 |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 142    | 通所施設加算移行           | 移行日(年月日)                    |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 143    |                    | 算定日(年月日)                    |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 144    | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 145    |                    | 支援計画会議実施加算(回)               |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 146    |                    | 定着支援連携促進加算(回)               |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 147    |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 148    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 149    |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 150    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 151    |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 152    |                    | 地域協働加算(回)                   |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 153    | 支援レポート共有日(年月日)     |                             |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 154    | 入院開始日(年月日)         |                             |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 155    | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |
| 156    | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                |                |                |                |         |        |        |        |

| 様式種別番号 |          |                       | 0101 | 0201 | 0301          | 0302          | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001           | 1101            | 1201           | 1301           | 1401           | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|----------|-----------------------|------|------|---------------|---------------|------|----------|------|------|--------|--------|----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名      |                       | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護<br>3-1 | 重度訪問介護<br>3-2 | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援<br>(入所) | 旧法施設支援<br>(通動寮) | 旧法施設支援<br>(通所) | 自立訓練<br>(機能訓練) | 自立訓練<br>(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 157    | 提供実績の合計4 | 有資格者支援加算(回)           |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 158    |          | 通院支援加算(回)             |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 159    |          | 入浴支援加算(回)             |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 160    |          | 喀痰吸引等実施加算(回)          |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 161    |          | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 162    |          | 通所自立支援加算(回)           |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 163    |          | 子育てサポート加算(回)          |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 164    |          | 訪問支援員特別加算(回)          |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 165    |          | 多職種連携支援加算(回)          |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 166    |          | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 167    |          | 集中的支援加算(回)            |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 168    |          | 緊急時受入加算(回)            |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 169    |          | 自立生活支援加算(I)(回)        |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 170    |          | 延長支援加算(回)             |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 171    |          | 要支援児童加算(II)(回)        |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |
| 172    |          | 自立サポート加算(回)           |      |      |               |               |      |          |      |      |        |        |                |                 |                |                |                |         |        |        |        |

※必須   ◎：必須項目   ○：請求内容により必要   △：任意設定   空白：不要

(24) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:平成21年3月以前】

| 様式種別番号 |                     | 0101   | 0201 | 0301        | 0302        | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101        | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|---------------------|--------|------|-------------|-------------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|-------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                 | 居宅介護   | 行動支援 | 重度訪問介護(3-1) | 重度訪問介護(3-2) | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援(入所) | 旧法施設支援(通動寮) | 旧法施設支援(通所) | 自立訓練(機能訓練) | 自立訓練(生活訓練) | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 1      | 交換情報識別番号            | ◎      | ◎    | ◎           | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎           | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 2      | レコード種別コード           | ◎      | ◎    | ◎           | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎           | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 3      | サービス提供年月            | ◎      | ◎    | ◎           | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎           | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 4      | 市町村番号               | ◎      | ◎    | ◎           | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎           | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 5      | 事業所番号               | ◎      | ◎    | ◎           | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎           | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 6      | 受給者証番号              | ◎      | ◎    | ◎           | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎           | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 7      | 様式種別番号              | ◎      | ◎    | ◎           | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎           | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 8      | 提供通番                | ◎      | ◎    | ◎           | ◎           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 9      | 日付                  | ◎      | ◎    | ◎           | ◎           | ◎    | ◎        | ◎    | ◎    | ◎      | ◎      | ◎          | ◎           | ◎          | ◎          | ◎          | ◎       | ◎      | ◎      | ◎      |
| 10     | サービス提供回数            | ○      | ○    | ○           | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 11     | サービス内容              | ○      |      |             |             | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 12     | ヘルパー資格              | ○      | ○    |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 13     | 運転フラグ               | ○      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 14     | 開始時間                | ○      | ○    | ○           |             | ○    | ○        |      | ○    |        |        |            |             | ○          | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        |
| 15     | 終了時間                | ○      | ○    | ○           |             | ○    | ○        |      | ○    |        |        |            |             | ○          | ○          | ○          |         | ○      | ○      |        |
| 16     | 算定時間数               | ○      | ○    | ○           | ○           | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 17     | 乗降(回数)              | ○      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 18     | 移動                  |        |      | ○           | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 19     | 派遣人数                | ○      | ○    | ○           |             | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 20     | 前月からの継続サービス         | ○      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 21     | 送迎加算 往              |        |      |             |             |      | ○        |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 22     | 送迎加算 復              |        |      |             |             |      | ○        |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 23     | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |        |      |             |             |      | ○        |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 24     | 家庭連携加算(算定時間数)       |        |      |             |             |      | ○        |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 25     | 自活訓練加算              |        |      |             |             |      |          |      |      |        |        | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 26     | 短期滞在加算              |        |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            | ○          |         |        |        |        |
| 27     | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |        |      |             |             |      | ○        |      | ○    |        |        |            |             | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 28     | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |        |      |             |             |      | ○        |      | ○    |        |        |            |             | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 29     | 施設外支援               |        |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             | ○          |            |            |         | ○      | ○      |        |
| 30     | 退所時特別支援加算           |        |      |             |             |      |          |      |      |        |        | ○          | ○           | ○          |            |            |         |        |        |        |
| 31     | 地域移行加算              |        |      |             |             |      |          |      |      |        | ○      |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 32     | 食事提供加算              |        |      |             |             |      |          | ○    | ○    |        |        |            | ○           | ○          | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      |        |
| 33     | 入院・外泊時加算            |        |      |             |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          | ○           |            |            |            |         |        |        |        |
| 34     | 提供形態                |        |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            | ○          | ○          |         |        |        |        |
| 35     | 備考                  | ○      | ○    | ○           | ○           |      | ○        | ○    | ○    | ○      | ○      | ○          | ○           | ○          | ○          | ○          | ○       | ○      | ○      | ○      |
| 36     | サービス提供の状況           |        |      |             |             |      |          |      |      | ○※1    | ○※1    | ○※1        | ○※1         |            |            |            | ○※2     |        |        | ○※1    |
| 37     | 夜間支援体制加算            |        |      |             |             |      |          |      |      | ○      |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 38     | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |        |      |             |             |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○           |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 39     | 入院時支援特別加算(算定回数)     |        |      |             |             |      |          |      |      | ○      | ○      | ○          | ○           |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 40     | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |        |      |             |             |      |          |      |      | ○      |        |            |             |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 41     | 帰宅時支援加算(算定回数)       |        |      |             |             |      |          |      |      | ○      |        |            |             |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 42     | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |        |      |             |             |      |          |      |      | ○      |        |            |             |            |            |            |         |        |        | ○      |
| 43     | 日中支援加算(サービス提供回数)    |        |      |             |             |      |          |      |      | ○      |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 44     | 日中支援加算(算定回数)        |        |      |             |             |      |          |      |      | ○      |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 45     | 算定日数                |        |      |             |             |      |          | ○    |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 46     | 自立訓練 訪問型時間数         |        |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            | ○          | ○          |         |        |        |        |
| 47     | 実費算定                | 朝食     |      |             |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 48     |                     | 昼食     |      |             |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 49     |                     | 夕食     |      |             |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 50     |                     | 光熱水費   |      |             |             |      |          |      |      |        | ○      | ○          |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 51     | 重度包括                | 適用単価   |      |             |             | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 52     |                     | 基本単位数  |      |             |             | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 53     |                     | 加算     |      |             |             | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 54     |                     | 加算後単位数 |      |             |             | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 55     |                     | 単位数    |      |             |             | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 56     |                     | 1日計    |      |             |             | ○    |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |

| 様式種別番号 |                          |            | 0101 | 0201 | 0301        | 0302        | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101        | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|--------------------------|------------|------|------|-------------|-------------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|-------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名                      |            | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（3－1） | 重度訪問介護（3－2） | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援（入所） | 旧法施設支援（通所寮） | 旧法施設支援（通所） | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 57     | 重度訪問<br>（様式3－2）          | 1時間（13時間）  |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 58     |                          | 2時間（14時間）  |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 59     |                          | 3時間（15時間）  |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 60     |                          | 4時間（16時間）  |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 61     |                          | 5時間（17時間）  |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 62     |                          | 6時間（18時間）  |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 63     |                          | 7時間（19時間）  |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 64     |                          | 8時間（20時間）  |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 65     |                          | 9時間（21時間）  |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 66     |                          | 10時間（22時間） |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 67     |                          | 11時間（23時間） |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 68     |                          | 12時間（24時間） |      |      |             | ○           |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 69     | 緊急時対応加算                  |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 70     | 初回加算                     |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 71     | 福祉専門職員等連携加算              |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 72     | 行動障害支援連携加算               |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 73     | 行動障害支援指導連携加算             |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 74     | 医療連携体制加算                 |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 75     | 緊急短期入所受入加算               |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 76     | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）       |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 77     | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）   |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 78     | 家族支援加算                   |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 79     | 利用人数                     |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 80     | 同行支援                     |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 81     | 特別地域加算                   |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 82     | 低所得者利用加算                 |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 83     | 体験利用支援加算                 |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 84     | 定員超過特例加算                 |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 85     | 通勤訓練加算                   |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 86     | 地域移行促進加算                 |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 87     | 住居外利用                    |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 88     | 緊急時支援加算                  |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 89     | 支援計画会議実施加算               |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 90     | 定着支援連携促進加算               |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 91     | 移動介護緊急時支援加算              |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 92     | 日常生活支援情報提供加算（サービス提供回数）   |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 93     | 日常生活支援情報提供加算（算定回数）       |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 94     | 地域居住支援体制強化推進加算（サービス提供回数） |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 95     | 地域居住支援体制強化推進加算（算定回数）     |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 96     | 地域協働加算                   |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 97     | 有資格者支援加算                 |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 98     | 通院支援加算                   |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 99     | 入浴支援加算                   |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 100    | 喀痰吸引等実施加算                |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 101    | 専門的支援加算（支援実施時）           |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 102    | 通所自立支援加算                 |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 103    | 子育てサポート加算                |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 104    | 訪問支援員特別加算                |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 105    | 多職種連携支援加算                |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 106    | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）       |            |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |

| 様式種別番号 |             | 0101 | 0201 | 0301        | 0302        | 0401 | 0501     | 0601 | 0701 | 0801   | 0901   | 1001       | 1101        | 1201       | 1301       | 1401       | 1501    | 1601   | 1701   | 1801   |
|--------|-------------|------|------|-------------|-------------|------|----------|------|------|--------|--------|------------|-------------|------------|------------|------------|---------|--------|--------|--------|
| 項番     | 項目名         | 居宅介護 | 行動援護 | 重度訪問介護（Ⅲ－Ⅰ） | 重度訪問介護（Ⅲ－Ⅱ） | 重度包括 | 児童デイサービス | 短期入所 | 生活介護 | 共同生活介護 | 施設入所支援 | 旧法施設支援（入所） | 旧法施設支援（通所寮） | 旧法施設支援（通所） | 自立訓練（機能訓練） | 自立訓練（生活訓練） | 宿泊型自立訓練 | 就労移行支援 | 就労継続支援 | 共同生活援助 |
| 107    | 集中的支援加算     |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 108    | 緊急時受入加算     |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 109    | 退居後支援       |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 110    | 自立生活支援加算（Ⅰ） |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 111    | 延長支援加算      |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 112    | 要支援児童加算（Ⅱ）  |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |
| 113    | 自立サポート加算    |      |      |             |             |      |          |      |      |        |        |            |             |            |            |            |         |        |        |        |

※必須 ◎：必須項目    ○：請求内容により必要    △：任意設定    空白：不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは1:「宿泊型自立訓練」である。



## (25) サービス提供実績記録票設定例

### ① 留意事項

- i) サービス提供実績記録票設定例では、インタフェース特有の設定例を主に説明する。本設定例に説明の無い事項に関しては、紙様式の記載と同様の設定方法となる。
- ii) 計画時間数などの計画情報については実績記録票インタフェースに設定しない。算定の根拠となる情報(サービス提供開始時間、終了時間、算定時間数など)を設定する。
- iii) 個人的な契約に基づき支給量を超過してサービス提供を行った場合など、支給決定を超えた部分のサービス提供実績は設定しない。算定根拠となる情報を設定する。
- iv) 実績記録票の契約支給量は設定しない(契約情報は、請求明細書の契約情報レコードに設定する)。
- v) 同行援護のサービス提供実績記録票設定方法は居宅介護並びとする。
- vi) 上限額管理加算のみを算定する場合などにおいて実績記録票に記載すべき事項が無い場合、実績記録票情報を送信する必要は無い。

②居宅介護

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 実際のサービス提供時間       |                                                                                                                                              |        |       |             |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|-------------|------|------|------|---|----------|--------|----|------|------|------|---|---|--|--------|----|-------------|-----|---|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 【通常】              |                                                                                                                                              |        |       |             |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 身体<br>10:00～11:30 | 10:00                                                                                                                                        | 11:00  | 12:00 | 13:00       |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   | <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 10px auto; background-color: #e0ffff; text-align: center;">身体</div> |        |       |             |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                |                   |                                                                                                                                              |        |       |             |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供通番</th><th>日</th><th>サービス提供回数</th><th>サービス内容</th><th>資格</th><th>提供時間</th><th>算定時間</th><th>派遣人数</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td></td><td>111000</td><td>11</td><td>10:00～11:30</td><td>1.5</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> |                   |                                                                                                                                              |        |       |             |      |      | 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | サービス内容 | 資格 | 提供時間 | 算定時間 | 派遣人数 | 1 | 1 |  | 111000 | 11 | 10:00～11:30 | 1.5 | 1 |
| 提供通番                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 日                 | サービス提供回数                                                                                                                                     | サービス内容 | 資格    | 提供時間        | 算定時間 | 派遣人数 |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1                 |                                                                                                                                              | 111000 | 11    | 10:00～11:30 | 1.5  | 1    |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
| <p>提供通番にはサービス 1 回毎の通番を採番し設定する(複数回のサービスを 1 回のサービスとして扱う場合は複数のレコードに対して提供通番に同一番号が設定されることがある)。</p>                                                                                                                                                                                                 |                   |                                                                                                                                              |        |       |             |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 実際のサービス提供時間           |                                                                                                                                                  |        |       |             |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|-------------|------|------|------|---|----------|--------|----|------|------|------|---|---|--|--------|----|-------------|-----|---|
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 【ヘルパー要件有】             |                                                                                                                                                  |        |       |             |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 身体(重訪)<br>10:00～12:00 | 10:00                                                                                                                                            | 11:00  | 12:00 | 13:00       |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                       | <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 10px auto; background-color: #e0ffff; text-align: center;">身体(重訪)</div> |        |       |             |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |                                                                                                                                                  |        |       |             |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供通番</th><th>日</th><th>サービス提供回数</th><th>サービス内容</th><th>資格</th><th>提供時間</th><th>算定時間</th><th>派遣人数</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td></td><td>111000</td><td>13</td><td>10:00～12:00</td><td>2.0</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> |                       |                                                                                                                                                  |        |       |             |      |      | 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | サービス内容 | 資格 | 提供時間 | 算定時間 | 派遣人数 | 1 | 1 |  | 111000 | 13 | 10:00～12:00 | 2.0 | 1 |
| 提供通番                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 日                     | サービス提供回数                                                                                                                                         | サービス内容 | 資格    | 提供時間        | 算定時間 | 派遣人数 |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1                     |                                                                                                                                                  | 111000 | 13    | 10:00～12:00 | 2.0  | 1    |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |
| <p>身体(重訪)の場合ヘルパー資格に'13'を設定</p>                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |                                                                                                                                                  |        |       |             |      |      |      |   |          |        |    |      |      |      |   |   |  |        |    |             |     |   |

| No             | 実際のサービス提供時間       |                                                                            |        |    |             |        |      |
|----------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------|----|-------------|--------|------|
| 3              | 【乗降の場合】           |                                                                            |        |    |             |        |      |
|                | 乗降<br>10:00～10:30 | <div><div>10:00</div><div>乗降</div></div> <div>11:00</div> <div>12:00</div> |        |    |             |        |      |
| 実績記録票インタフェース設定 |                   |                                                                            |        |    |             |        |      |
| 提供通番           | 日                 | サービス提供回数                                                                   | サービス内容 | 資格 | 提供時間        | 乗降(回数) | 派遣人数 |
| 1              | 1                 |                                                                            | 115000 |    | 10:00～10:30 | 1      | 1    |

乗降の場合、回数を設定。

| No                          | 実際のサービス提供時間                 |       |       |       |
|-----------------------------|-----------------------------|-------|-------|-------|
| 4                           | 【同一時間 2 人派遣】                | 10:00 | 11:00 | 12:00 |
|                             | 身体<br>10:00～11:00<br>(1 人目) |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
| 身体<br>10:00～11:00<br>(2 人目) |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
| 実績記録票インタフェース設定              |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |
|                             |                             |       |       |       |

| No                                                                                                                                                       | 実際のサービス提供時間                 |              |            |       |             |          |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------|------------|-------|-------------|----------|----------|
| 5                                                                                                                                                        | 【2 人派遣派遣時間ずれ】               | 10:00        | 11:00      | 12:00 | 13:00       |          |          |
|                                                                                                                                                          | 身体<br>10:00～12:00<br>(1 人目) |              |            |       |             |          |          |
|                                                                                                                                                          | 身体<br>11:00～13:00<br>(2 人目) |              |            |       |             |          |          |
|                                                                                                                                                          |                             |              |            |       |             |          |          |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                           |                             |              |            |       |             |          |          |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                 | 日                           | サービス<br>提供回数 | サービス<br>内容 | 資格    | 提供時間        | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 |
| 1                                                                                                                                                        | 1                           | 1            | 111000     | 11    | 10:00～13:00 | 3        | 1        |
| 2                                                                                                                                                        | 1                           | 2            | 111000     | 11    | 11:00～12:00 | 1        | 1        |
| 合計                                                                                                                                                       |                             |              |            |       |             | 4        |          |
| 2 人派遣で時間がずれた場合、2 行に分けて設定する(提供通番は別番号となる)。1 行目は全体の通算時間を設定する。2 行目はヘルパーが重複している時間帯を設定する。この時、ヘルパー毎にサービス提供回数を設定する(ヘルパー1 人目に 1、2 人目に 2 を設定する)。派遣人数は行ごとに 1 と設定する。 |                             |              |            |       |             |          |          |

| No                                            | 実際のサービス提供時間                      |              |            |       |             |          |          |
|-----------------------------------------------|----------------------------------|--------------|------------|-------|-------------|----------|----------|
| 6                                             | 【2 人派遣 ヘルパー要件違い】                 |              | 10:00      | 11:00 | 12:00       | 13:00    |          |
|                                               | 身体<br>10:00～12:00<br>(1 人目)      |              |            |       |             |          |          |
|                                               | 身体(基礎等)<br>11:00～13:00<br>(2 人目) |              |            |       |             |          |          |
|                                               |                                  |              |            |       |             |          |          |
| 実績記録票インタフェース設定                                |                                  |              |            |       |             |          |          |
| 提供<br>通番                                      | 日                                | サービス<br>提供回数 | サービス<br>内容 | 資格    | 提供時間        | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 |
| 1                                             | 1                                | 1            | 111000     | 11    | 10:00～12:00 | 2        | 1        |
| 2                                             | 1                                | 2            | 111000     | 12    | 11:00～13:00 | 2        | 1        |
| 合計                                            |                                  |              |            |       |             | 4        |          |
| 2 人派遣で 1 人目と 2 人目の従業者要件が異なる場合は、それぞれ行を分けて設定する。 |                                  |              |            |       |             |          |          |

| No                                                                                                                                                                                           | 実際のサービス提供時間                                                   |                                                                                                                                                                                                                           |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|-----------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|--------|-----|--------|-----------|-----|----|-----------|-----|--------|-----------|-----|
| 7                                                                                                                                                                                            | 【運転あり】                                                        |                                                                                                                                                                                                                           |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
|                                                                                                                                                                                              | 通院(伴う)<br>5:00～5:30<br>運転<br>5:30～6:00<br>通院(伴う)<br>6:00～7:00 | <table border="1"> <tr> <td>5:00</td> <td>6:00</td> <td>7:00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>通院(伴う)</td> <td>運転</td> <td>通院(伴う)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> |      | 5:00   | 6:00      | 7:00              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        | 通院(伴う) | 運転  | 通院(伴う) |           |     |    |           |     |        |           |     |
|                                                                                                                                                                                              | 5:00                                                          | 6:00                                                                                                                                                                                                                      | 7:00 |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
|                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                                                                                                                                                                                                           |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
| 通院(伴う)                                                                                                                                                                                       | 運転                                                            | 通院(伴う)                                                                                                                                                                                                                    |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
|                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                                                                                                                                                                                                           |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
| 紙様式記載例                                                                                                                                                                                       | 算定の考え方                                                        |                                                                                                                                                                                                                           |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス内容</th> <th>提供時間</th> <th>備考欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通院(伴う)</td> <td>5:00～7:00</td> <td>運転中 5:30～6:00 を除く</td> </tr> </tbody> </table> | サービス内容                                                        | 提供時間                                                                                                                                                                                                                      | 備考欄  | 通院(伴う) | 5:00～7:00 | 運転中 5:30～6:00 を除く | <table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス内容</th> <th>提供時間</th> <th>時間数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通院(伴う)</td> <td>5:00～5:30</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>運転</td> <td>5:30～6:00</td> <td>0.5</td> </tr> <tr> <td>通院(伴う)</td> <td>6:00～7:00</td> <td>1.0</td> </tr> </tbody> </table> |  | サービス内容 | 提供時間   | 時間数 | 通院(伴う) | 5:00～5:30 | 0.5 | 運転 | 5:30～6:00 | 0.5 | 通院(伴う) | 6:00～7:00 | 1.0 |
| サービス内容                                                                                                                                                                                       | 提供時間                                                          | 備考欄                                                                                                                                                                                                                       |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
| 通院(伴う)                                                                                                                                                                                       | 5:00～7:00                                                     | 運転中 5:30～6:00 を除く                                                                                                                                                                                                         |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
| サービス内容                                                                                                                                                                                       | 提供時間                                                          | 時間数                                                                                                                                                                                                                       |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
| 通院(伴う)                                                                                                                                                                                       | 5:00～5:30                                                     | 0.5                                                                                                                                                                                                                       |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
| 運転                                                                                                                                                                                           | 5:30～6:00                                                     | 0.5                                                                                                                                                                                                                       |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |
| 通院(伴う)                                                                                                                                                                                       | 6:00～7:00                                                     | 1.0                                                                                                                                                                                                                       |      |        |           |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |        |        |     |        |           |     |    |           |     |        |           |     |

| 実績記録票インタフェース設定 |   |          |        |    |    |           |      |      |
|----------------|---|----------|--------|----|----|-----------|------|------|
| 提供通番           | 日 | サービス提供回数 | サービス内容 | 運転 | 資格 | 提供時間      | 算定時間 | 派遣人数 |
| 1              | 1 |          | 113000 |    | 11 | 5:00～5:30 |      | 1    |
| 1              | 1 |          | 113000 | 1  | 11 | 5:30～6:00 |      | 1    |
| 1              | 1 |          | 113000 |    | 11 | 6:00～7:00 | 1.5  | 1    |

5:00～7:00 までは連続した1回のサービス提供であるため、提供通番には同一番号を設定する。また、算定時間は最終行にまとめて設定する。最終行とは、同一提供通番の中で、日付昇順、開始時間昇順に並べた場合の最終行とする。

運転時間は運転フラグに1を設定する。

運転の時間数は算定時間に含まれない。

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 実際のサービス提供時間                         |                |        |        |      |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------|--------|--------|------|------------|-------|------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----|--------|------|------|---|----|-----------|--------|--|----|-----------|-----|---|----|------------|-----|--------|--|----|------------|-----|---|
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 【空き時間あり】                            | 5:00           | 6:00   | 7:00   | 8:00 | 9:00       | 10:00 |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 身体<br>5:00～7:00<br>身体<br>8:30～10:00 | 身体             |        |        | 身体   |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| 紙様式記載例                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                |        | 算定の考え方 |      |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス内容</th> <th>提供時間</th> <th>備考欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体</td> <td>5:00～10:00</td> <td>空き時間 7:00～8:30</td> </tr> </tbody> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                |        | サービス内容 | 提供時間 | 備考欄        | 身体    | 5:00～10:00 | 空き時間 7:00～8:30 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス内容</th> <th>提供時間</th> <th>時間数</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体</td> <td>5:00～7:00</td> <td>2.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>空き</td> <td>7:00～8:30</td> <td>1.5</td> <td>※</td> </tr> <tr> <td>身体</td> <td>8:30～10:00</td> <td>1.5</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※空き時間が 2 時間未満の場合、連続した 1 回のサービス提供として取り扱う。</p> |        |    |    | サービス内容 | 提供時間 | 時間数  |   | 身体 | 5:00～7:00 | 2.0    |  | 空き | 7:00～8:30 | 1.5 | ※ | 身体 | 8:30～10:00 | 1.5 |        |  |    |            |     |   |
| サービス内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 提供時間                                | 備考欄            |        |        |      |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5:00～10:00                          | 空き時間 7:00～8:30 |        |        |      |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| サービス内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 提供時間                                | 時間数            |        |        |      |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5:00～7:00                           | 2.0            |        |        |      |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| 空き                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 7:00～8:30                           | 1.5            | ※      |        |      |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 8:30～10:00                          | 1.5            |        |        |      |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                |        |        |      |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供通番</th> <th>日</th> <th>サービス提供回数</th> <th>サービス内容</th> <th>運転</th> <th>資格</th> <th>提供時間</th> <th>算定時間</th> <th>派遣人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>111000</td> <td></td> <td>11</td> <td>5:00～7:00</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>111000</td> <td></td> <td>11</td> <td>8:30～10:00</td> <td>3.5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> |                                     |                |        |        |      |            |       | 提供通番       | 日              | サービス提供回数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | サービス内容 | 運転 | 資格 | 提供時間   | 算定時間 | 派遣人数 | 1 | 1  |           | 111000 |  | 11 | 5:00～7:00 |     | 1 | 1  | 1          |     | 111000 |  | 11 | 8:30～10:00 | 3.5 | 1 |
| 提供通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 日                                   | サービス提供回数       | サービス内容 | 運転     | 資格   | 提供時間       | 算定時間  | 派遣人数       |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1                                   |                | 111000 |        | 11   | 5:00～7:00  |       | 1          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1                                   |                | 111000 |        | 11   | 8:30～10:00 | 3.5   | 1          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |
| <p>5:00～10:00 までが連続した 1 回のサービス提供であるため、提供通番には同一番号を設定する。また、算定時間は最終行にまとめて設定する。最終行とは、同一提供通番の中で、日付昇順、開始時間昇順に並べた場合の最終行とする。</p> <p>空き時間は設定しない。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                |        |        |      |            |       |            |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |    |    |        |      |      |   |    |           |        |  |    |           |     |   |    |            |     |        |  |    |            |     |   |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 実際のサービス提供時間                                            |                                                                                                               |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|----|--------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------|----------|----------|---|----|-----------|--------|--|----|-----------|------|---|----|-----------|-----|--------|----|-----------|-----------|---|----|------------|------|--|--------|--|----|------------|-----|---|
| 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 【空き時間<br>複数あり】                                         | <div> <div>5:00</div> <div>6:00</div> <div>7:00</div> <div>8:00</div> <div>9:00</div> <div>10:00</div> </div> |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 身体<br>5:00～6:15<br>身体<br>6:30～7:30<br>身体<br>8:45～10:00 |                                                                                                               |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 紙様式記載例                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                        | 算定の考え方                                                                                                        |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス<br/>内容</th> <th>提供時間</th> <th>備考欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体</td> <td>5:00～10:00</td> <td>空き時間 6:15～6:30／<br/>7:30～8:45</td> </tr> </tbody> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                        | サービス<br>内容                                                                                                    | 提供時間       | 備考欄      | 身体 | 5:00～10:00   | 空き時間 6:15～6:30／<br>7:30～8:45 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス<br/>内容</th> <th>提供時間</th> <th>時間数</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体</td> <td>5:00～6:15</td> <td>1.25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>空き</td> <td>6:15～6:30</td> <td>0.25</td> <td>※</td> </tr> <tr> <td>身体</td> <td>6:30～7:30</td> <td>1.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>空き</td> <td>7:30～8:45</td> <td>1.25</td> <td>※</td> </tr> <tr> <td>身体</td> <td>8:45～10:00</td> <td>1.25</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※空き時間が 2 時間未満の場合、連続した1回のサービス提供として取り扱う。</p> |    | サービス<br>内容 | 提供時間     | 時間数      |   | 身体 | 5:00～6:15 | 1.25   |  | 空き | 6:15～6:30 | 0.25 | ※ | 身体 | 6:30～7:30 | 1.0 |        | 空き | 7:30～8:45 | 1.25      | ※ | 身体 | 8:45～10:00 | 1.25 |  |        |  |    |            |     |   |
| サービス<br>内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 提供時間                                                   | 備考欄                                                                                                           |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5:00～10:00                                             | 空き時間 6:15～6:30／<br>7:30～8:45                                                                                  |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| サービス<br>内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 提供時間                                                   | 時間数                                                                                                           |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5:00～6:15                                              | 1.25                                                                                                          |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 空き                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 6:15～6:30                                              | 0.25                                                                                                          | ※          |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 6:30～7:30                                              | 1.0                                                                                                           |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 空き                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 7:30～8:45                                              | 1.25                                                                                                          | ※          |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 身体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 8:45～10:00                                             | 1.25                                                                                                          |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                        |                                                                                                               |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>サービス<br/>内容</th> <th>運転</th> <th>資格</th> <th>提供時間</th> <th>算定<br/>時間</th> <th>派遣<br/>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>111000</td> <td></td> <td>11</td> <td>5:00～6:15</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>111000</td> <td></td> <td>11</td> <td>6:30～7:30</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>111000</td> <td></td> <td>11</td> <td>8:45～10:00</td> <td>3.5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> |                                                        |                                                                                                               |            | 提供<br>通番 | 日  | サービス<br>提供回数 | サービス<br>内容                   | 運転                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 資格 | 提供時間       | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 | 1 | 1  |           | 111000 |  | 11 | 5:00～6:15 |      | 1 | 1  | 1         |     | 111000 |    | 11        | 6:30～7:30 |   | 1  | 1          | 1    |  | 111000 |  | 11 | 8:45～10:00 | 3.5 | 1 |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 日                                                      | サービス<br>提供回数                                                                                                  | サービス<br>内容 | 運転       | 資格 | 提供時間         | 算定<br>時間                     | 派遣<br>人数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1                                                      |                                                                                                               | 111000     |          | 11 | 5:00～6:15    |                              | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1                                                      |                                                                                                               | 111000     |          | 11 | 6:30～7:30    |                              | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1                                                      |                                                                                                               | 111000     |          | 11 | 8:45～10:00   | 3.5                          | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |
| <p>5:00～10:00 まだが連続した 1 回のサービス提供であるため、提供通番には同一番号を設定する。また、算定時間は最終行にまとめて設定する。最終行とは、同一提供通番の中で、日付昇順、開始時間昇順に並べた場合の最終行とする。</p> <p>空き時間は設定しない。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                                                                               |            |          |    |              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |            |          |          |   |    |           |        |  |    |           |      |   |    |           |     |        |    |           |           |   |    |            |      |  |        |  |    |            |     |   |

| No                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                | 実際のサービス提供時間                                                                                                             |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|--------|-----------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|------|-----|--|--------|-----------|-----|--|----|-----------|------|--|--------|-----------|------|--|----|-----------|------|---|--------|-----------|------|--|----|-----------|------|--|--------|-----------|-----|--|
| 10                                                                                                                                                                    | 【運転あり空き時間あり】                                                                                                                   |                                                                                                                         |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
|                                                                                                                                                                       | 通院(伴う)<br>4:30～5:00<br>運転<br>5:00～5:15<br>通院(伴う)<br>5:15～6:30<br>通院(伴う)<br>7:45～9:00<br>運転<br>9:00～9:15<br>通院(伴う)<br>9:15～9:45 | <div><div>5:006:007:008:009:0010:00</div><div><div><div>通院(伴う)運転通院(伴う)</div><div>通院(伴う)運転通院(伴う)</div></div></div></div> |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 紙様式記載例                                                                                                                                                                |                                                                                                                                | 算定の考え方                                                                                                                  |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| <table><tr><th>サービス内容</th><th>提供時間</th><th>備考欄</th></tr><tr><td>通院(伴う)</td><td>4:30～9:45</td><td>運転中 5:00～5:15／<br/>9:00～9:15 除く<br/>空き時間 6:30～7:45</td></tr></table> |                                                                                                                                | サービス内容                                                                                                                  | 提供時間   | 備考欄 | 通院(伴う) | 4:30～9:45 | 運転中 5:00～5:15／<br>9:00～9:15 除く<br>空き時間 6:30～7:45 | <table><tr><th>サービス内容</th><th>提供時間</th><th>時間数</th><th></th></tr><tr><td>通院(伴う)</td><td>4:30～5:00</td><td>0.5</td><td></td></tr><tr><td>運転</td><td>5:00～5:15</td><td>0.25</td><td></td></tr><tr><td>通院(伴う)</td><td>5:15～6:30</td><td>1.25</td><td></td></tr><tr><td>空き</td><td>6:30～7:45</td><td>1.25</td><td>※</td></tr><tr><td>通院(伴う)</td><td>7:45～9:00</td><td>1.25</td><td></td></tr><tr><td>運転</td><td>9:00～9:15</td><td>0.25</td><td></td></tr><tr><td>通院(伴う)</td><td>9:15～9:45</td><td>0.5</td><td></td></tr></table> <p>※空き時間が2時間未満の場合、連続した1回のサービス提供として取り扱う。</p> |  |  |  |  |  |  |  |  |  | サービス内容 | 提供時間 | 時間数 |  | 通院(伴う) | 4:30～5:00 | 0.5 |  | 運転 | 5:00～5:15 | 0.25 |  | 通院(伴う) | 5:15～6:30 | 1.25 |  | 空き | 6:30～7:45 | 1.25 | ※ | 通院(伴う) | 7:45～9:00 | 1.25 |  | 運転 | 9:00～9:15 | 0.25 |  | 通院(伴う) | 9:15～9:45 | 0.5 |  |
| サービス内容                                                                                                                                                                | 提供時間                                                                                                                           | 備考欄                                                                                                                     |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 通院(伴う)                                                                                                                                                                | 4:30～9:45                                                                                                                      | 運転中 5:00～5:15／<br>9:00～9:15 除く<br>空き時間 6:30～7:45                                                                        |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| サービス内容                                                                                                                                                                | 提供時間                                                                                                                           | 時間数                                                                                                                     |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 通院(伴う)                                                                                                                                                                | 4:30～5:00                                                                                                                      | 0.5                                                                                                                     |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 運転                                                                                                                                                                    | 5:00～5:15                                                                                                                      | 0.25                                                                                                                    |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 通院(伴う)                                                                                                                                                                | 5:15～6:30                                                                                                                      | 1.25                                                                                                                    |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 空き                                                                                                                                                                    | 6:30～7:45                                                                                                                      | 1.25                                                                                                                    | ※      |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 通院(伴う)                                                                                                                                                                | 7:45～9:00                                                                                                                      | 1.25                                                                                                                    |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 運転                                                                                                                                                                    | 9:00～9:15                                                                                                                      | 0.25                                                                                                                    |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 通院(伴う)                                                                                                                                                                | 9:15～9:45                                                                                                                      | 0.5                                                                                                                     |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                        |                                                                                                                                |                                                                                                                         |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 提供通番                                                                                                                                                                  | 日                                                                                                                              | サービス提供回数                                                                                                                | サービス内容 | 運転  | 資格     | 提供時間      | 算定時間                                             | 派遣人数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 1                                                                                                                                                                     | 1                                                                                                                              |                                                                                                                         | 113000 |     | 11     | 4:30～5:00 |                                                  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 1                                                                                                                                                                     | 1                                                                                                                              |                                                                                                                         | 113000 | 1   | 11     | 5:00～5:15 |                                                  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 1                                                                                                                                                                     | 1                                                                                                                              |                                                                                                                         | 113000 |     | 11     | 5:15～6:30 |                                                  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 1                                                                                                                                                                     | 1                                                                                                                              |                                                                                                                         | 113000 |     | 11     | 7:45～9:00 |                                                  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 1                                                                                                                                                                     | 1                                                                                                                              |                                                                                                                         | 113000 | 1   | 11     | 9:00～9:15 |                                                  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 1                                                                                                                                                                     | 1                                                                                                                              |                                                                                                                         | 113000 |     | 11     | 9:15～9:45 | 3.5                                              | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |
| 4:30～9:45 までが連続した 1 回のサービス提供であるため、提供通番には同一番号を設定する。空き時間は設定しない。運転は運転フラグに1を設定する。算定時間は最終行にまとめて設定する。運転の時間数は算定時間に含まれない。最終行とは、同一提供通番の中で、日付昇順、開始時間昇順に並べた場合の最終行とする。            |                                                                                                                                |                                                                                                                         |        |     |        |           |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |        |      |     |  |        |           |     |  |    |           |      |  |        |           |      |  |    |           |      |   |        |           |      |  |    |           |      |  |        |           |     |  |



| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 実際のサービス提供時間         |              |            |      |             |          |          |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------|------------|------|-------------|----------|----------|--------------|------------|----|------|----------|-------------|---|---|---|--------|-------------|-------------|---|---|
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 【0時またがり】            | 22:00        | 23:00      | 0:00 | 1:00        | 2:00     |          |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 身体<br>22:00～翌日 2:00 |              |            |      |             |          |          |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                     | 身体           |            |      |             |          |          |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
| 算定の考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |              |            |      |             |          |          |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>日</th> <th>サービス内容</th> <th>提供時間</th> <th>時間数</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>身体介護</td> <td>22:00～00:00</td> <td>2</td> <td>※</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>身体介護</td> <td>00:00～02:00</td> <td>2</td> <td>※</td> </tr> </tbody> </table> <p>※0 時をまたがった場合、0 時で分けて算定する</p> |                     |              |            |      |             | 日        | サービス内容   | 提供時間         | 時間数        |    | 1    | 身体介護     | 22:00～00:00 | 2 | ※ | 2 | 身体介護   | 00:00～02:00 | 2           | ※ |   |
| 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | サービス内容              | 提供時間         | 時間数        |      |             |          |          |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 身体介護                | 22:00～00:00  | 2          | ※    |             |          |          |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 身体介護                | 00:00～02:00  | 2          | ※    |             |          |          |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                     |              |            |      |             |          |          |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>サービス<br/>内容</th> <th>資格</th> <th>提供時間</th> <th>算定<br/>時間</th> <th>派遣<br/>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>111000</td> <td>11</td> <td>22:00～02:00</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>   |                     |              |            |      |             | 提供<br>通番 | 日        | サービス<br>提供回数 | サービス<br>内容 | 資格 | 提供時間 | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数    | 1 | 1 |   | 111000 | 11          | 22:00～02:00 | 4 | 1 |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 日                   | サービス<br>提供回数 | サービス<br>内容 | 資格   | 提供時間        | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1                   |              | 111000     | 11   | 22:00～02:00 | 4        | 1        |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |
| <p>0 時をまたがるサービス提供を行った場合、前日分、翌日分に分けず、1 行で設定する。<br/>日付はサービス開始時間の属する日付を設定する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                          |                     |              |            |      |             |          |          |              |            |    |      |          |             |   |   |   |        |             |             |   |   |

| No | 実際のサービス提供時間                   |       |       |      |      |      |
|----|-------------------------------|-------|-------|------|------|------|
| 12 | 【月またがり<br>(0時またがり)】           | 22:00 | 23:00 | 0:00 | 1:00 | 2:00 |
|    | 身体<br>月末日 22:00<br>～翌月初日 2:00 | 身体    |       |      |      |      |

#### 算定の考え方

|     | 日  | サービス内容 | 提供時間        | 時間数 |   |
|-----|----|--------|-------------|-----|---|
| 当月分 | 31 | 身体介護   | 22:00～00:00 | 2   | ※ |
| 翌月分 | 1  | 身体介護   | 00:00～02:00 | 2   | ※ |

※0 時をまたがった場合、0 時で分けて算定する(0 時前は当月分として、0 時以降は翌月分として算定する)。

#### 実績記録票インタフェース設定

##### 当月の実績記録票

| 提供<br>通番 | 日  | サービス<br>提供回数 | サービス<br>内容 | 資格 | 提供時間        | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 | 前月からの<br>継続サービス |
|----------|----|--------------|------------|----|-------------|----------|----------|-----------------|
| .        | .  |              | .          | .  | .           | .        | .        |                 |
| 11       | 31 |              | 111000     | 11 | 22:00～00:00 | 2        | 1        |                 |

##### 翌月の実績記録票

| 提供<br>通番 | 日  | サービス<br>提供回数 | サービス<br>内容 | 資格 | 提供時間        | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 | 前月からの<br>継続サービス |
|----------|----|--------------|------------|----|-------------|----------|----------|-----------------|
| 1        | 31 |              | 111000     | 11 | 22:00～00:00 |          | 1        | 1               |
| 1        | 1  |              | 111000     | 11 | 00:00～02:00 | 2        | 1        |                 |

月末日から翌月初日の0時をまたがってサービス提供を行った場合、当月分と翌月分の実績記録票それぞれに分けて設定する。当月の実績記録票には当月分のサービス提供のみを設定する。翌月の実績記録票については、前月から継続しているサービス提供分も設定する(一連のサービスとして設定することになるので前月からの継続サービスと翌月初日のサービス提供分の提供通番は同一番号となる)。翌月の実績記録票における前月からの継続サービスについては、「前月からの継続サービス」に 1 を設定する。

算定時間数は最終行に設定する。最終行とは、同一提供通番の中で、前月からの継続サービスが 1 となる行を先頭とし、それ以降、日付昇順、開始時間昇順に並べた場合の最終行である。

| No | 実際のサービス提供時間                |                                                                                                                  |
|----|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | 【月またがり（0 時またがり）】           |                                                                                                                  |
|    | 身体<br>月末日 23:50～翌月初日 00:50 | <div> <div>23:00</div> <div>0:00</div> <div>1:00</div> </div> <div> <div></div> <div>身体</div> <div></div> </div> |

### 算定の考え方

|     | 日  | サービス内容 | 提供時間        | 時間数 |   |
|-----|----|--------|-------------|-----|---|
| 当月分 | 31 | 身体介護   | 23:50～00:20 | 0.5 | ※ |
| 翌月分 | 1  | 身体介護   | 00:20～00:50 | 0.5 |   |

※最小単位(30 分)で日をまたがった場合、またがった時間分は開始時間が属する日の分として算定する。

### 実績記録票インターフェース設定

#### 当月の実績記録票

| 提供通番 | 日  | サービス提供回数 | サービス内容 | 資格 | 提供時間        | 算定時間 | 派遣人数 | 前月からの継続サービス |
|------|----|----------|--------|----|-------------|------|------|-------------|
| .    | .  |          | .      | .  | .           | .    | .    |             |
| 11   | 31 |          | 111000 | 11 | 23:50～00:20 | 0.5  | 1    |             |

#### 翌月の実績記録票

| 提供通番 | 日  | サービス提供回数 | サービス内容 | 資格 | 提供時間        | 算定時間 | 派遣人数 | 前月からの継続サービス |
|------|----|----------|--------|----|-------------|------|------|-------------|
| 1    | 31 |          | 111000 | 11 | 23:50～00:20 |      | 1    | 1           |
| 1    | 1  |          | 111000 | 11 | 00:20～00:50 | 0.5  | 1    |             |

月末日から翌月初日の0時をまたがってサービス提供を行った場合、当月分と翌月分の実績記録票それぞれに分けて設定する。当月の実績記録票には当月分のサービス提供のみを設定する。翌月の実績記録票については、前月から継続しているサービス提供分も設定する(一連のサービスとして設定することになるので前月からの継続サービスと翌月初日のサービス提供分の提供通番は同一番号となる)。翌月の実績記録票における前月からの継続サービスについては、「前月からの継続サービス」に 1 を設定する。

算定時間数は最終行に設定する。最終行とは、同一提供通番の中で、前月からの継続サービスが 1 となる行を先頭とし、それ以降、日付昇順、開始時間昇順に並べた場合の最終行である。

③重度訪問介護

| No | 実際のサービス提供時間                                    |      |   |   |   |      |   |    |    |      |    |    |    |
|----|------------------------------------------------|------|---|---|---|------|---|----|----|------|----|----|----|
| 1  | 【1日に複数回提供】                                     | 4    | 5 | 6 | 7 | 8    | 9 | 10 | 11 | 12   | 13 | 14 | 15 |
|    | 重度訪問<br>4:00～7:00<br>8:00～11:00<br>12:00～15:00 | 重度訪問 |   |   |   | 重度訪問 |   |    |    | 重度訪問 |    |    |    |

実績記録票インタフェース設定(様式3-1)

| 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | サービス提供の状況 | 提供時間        | 算定時間 | 移動 | 派遣人数 | 同行支援 |
|------|---|----------|-----------|-------------|------|----|------|------|
| 1    | 1 |          |           | 4:00～7:00   |      |    | 1    |      |
| 1    | 1 |          |           | 8:00～11:00  |      |    | 1    |      |
| 1    | 1 |          |           | 12:00～15:00 | 9    |    | 1    |      |

一連(同一日)のサービスに対して提供通番に同一番号を設定する。また、算定時間は最終行にまとめて設定する。

実績記録票インタフェース設定(様式3-2)

| 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | 1時間 | 2時間 | 3時間 | 4時間 | 5時間 | 6時間 | 7時間 | 8時間 | 9時間 | 小計 | 移動 |
|------|---|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|
| 1    | 1 | 1        | 深夜  | 深夜  | 早朝  | 日中  | 日中  | 日中  | 日中  | 日中  | 日中  | 9  |    |

算定時間の通算時間を1時間単位に区分し時間帯を設定する。サービス提供回数には、12時間目までの行なので‘1’を設定する。  
(サービス提供年月が平成21年3月以前のみ送付が必要。平成21年4月以降は送付しない。)

| No | 実際のサービス提供時間                                                             |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |
|----|-------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 2  | 【移動あり】                                                                  |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |
|    | 重度訪問<br>4:00～7:00<br>7:30～11:00<br>13:00～16:30<br><br>移動介護<br>4:00～7:00 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
|    |                                                                         |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |

### 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)

| 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | サービス提供の状況 | 提供時間        | 算定時間 | 移動 | 派遣人数 | 同行支援 |
|------|---|----------|-----------|-------------|------|----|------|------|
| 1    | 1 |          |           | 4:00～7:00   |      |    | 1    |      |
| 1    | 1 |          |           | 7:30～11:00  |      |    | 1    |      |
| 1    | 1 |          |           | 13:00～16:30 | 10   | 3  | 1    |      |

一連(同一日)のサービスに対して提供通番に同一番号を設定する。算定時間、移動時間は最終行にまとめて設定する。最終行とは、同一提供通番の中で、日付昇順、開始時間昇順に並べた場合の最終行とする。

### 実績記録票インタフェース設定(様式3-2)

| 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | 1時間 | 2時間 | 3時間 | 4時間 | 5時間 | 6時間 | 7時間 | 8時間 | 9時間 | 10時間 | 小計 | 移動 |
|------|---|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|----|----|
| 1    | 1 | 1        | 深夜  | 深夜  | 早朝  | 早朝  | 日中  | 日中  | 日中  | 日中  | 日中  | 日中   | 10 | 3  |

算定時間の通算時間を1時間単位に区分し時間帯を設定する。移動の欄に移動加算の算定時間を設定する。サービス提供回数には、12時間目までの行なので‘1’を設定する。  
 (サービス提供年月が平成21年3月以前のみ送付が必要。平成21年4月以降は送付しない。)

| No | 実際のサービス提供時間                                    |  |                               |   |   |   |                               |   |    |    |                               |    |    |    |    |    |
|----|------------------------------------------------|--|-------------------------------|---|---|---|-------------------------------|---|----|----|-------------------------------|----|----|----|----|----|
| 3  | 【移動 4 時間以上】                                    |  |                               |   |   |   |                               |   |    |    |                               |    |    |    |    |    |
|    | 重度訪問<br>4:00～7:30<br>9:00～12:00<br>14:00～17:30 |  | 4                             | 5 | 6 | 7 | 8                             | 9 | 10 | 11 | 12                            | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
|    | 移動介護<br>4:00～7:30<br>9:00～12:00<br>14:00～17:30 |  | <div>重度訪問</div> <div>移動</div> |   |   |   | <div>重度訪問</div> <div>移動</div> |   |    |    | <div>重度訪問</div> <div>移動</div> |    |    |    |    |    |

### 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)

| 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | サービス提供の状況 | 提供時間        | 算定時間 | 移動 | 派遣人数 | 同行支援 |
|------|---|----------|-----------|-------------|------|----|------|------|
| 1    | 1 |          |           | 4:00～7:30   |      |    | 1    |      |
| 1    | 1 |          |           | 9:00～12:00  |      |    | 1    |      |
| 1    | 1 |          |           | 14:00～17:30 | 10   | 4  | 1    |      |

一連(同一日)のサービスに対して提供通番に同一番号を設定する。算定時間、移動時間は最終行にまとめて設定する。様式3-1において、移動の時間数は算定する時間数を設定する。移動所要時間 3 時間以上の場合は 4 時間を設定する。なお、サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前の場合は移動の時間数は実際の時間数(10 時間)を設定する。

### 実績記録票インタフェース設定(様式3-2)

| 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | 1 時間 | 2 時間 | 3 時間 | 4 時間 | 5 時間 | 6 時間 | 7 時間 | 8 時間 | 9 時間 | 10 時間 | 小計 | 移動 |
|------|---|----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|----|----|
| 1    | 1 | 1        | 深夜   | 深夜   | 早朝   | 早朝   | 日中   | 日中   | 日中   | 日中   | 日中   | 日中    | 10 | 4  |

移動時間はサービス提供時間ではなく算定時間を設定する。移動所要時間 3 時間以上の場合は 4 時間を設定する。サービス提供回数には、12 時間目までの行なので '1' を設定する。  
(サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前のみ送付が必要。平成 21 年 4 月以降は送付しない。)

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 実際のサービス提供時間                                         |              |               |             |          |               |          |          |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------|---------------|-------------|----------|---------------|----------|----------|---------------|-----|-----|------|----|----|----|----|----------|---|--------------|---------------|------|----------|-----|----------|----------|-----|-----|-----|------|-----------|----|---|---|---|----|----|----|----|------------|----|----|----|----|----|----|--|---|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 【二人派遣<br>同一時間】                                      |              |               |             |          |               |          |          |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 重度訪問(1人目)<br>4:00～7:30<br>9:00～12:00<br>14:00～17:30 |              | 4             | 5           | 6        | 7             | 8        | 9        | 10            | 11  | 12  | 13   | 14 | 15 | 16 | 17 | 18       |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                     |              | 重度訪問<br>(1人目) |             |          | 重度訪問<br>(1人目) |          |          | 重度訪問<br>(1人目) |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 重度訪問(2人目)<br>4:00～7:30<br>9:00～12:00<br>14:00～17:30 |              | 重度訪問<br>(2人目) |             |          | 重度訪問<br>(2人目) |          |          | 重度訪問<br>(2人目) |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                     |              |               |             |          |               |          |          |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>サービス<br/>提供の状況</th> <th>提供時間</th> <th>算定<br/>時間</th> <th>移動</th> <th>派遣<br/>人数</th> <th>同行<br/>支援</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>4:00～7:30</td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>9:00～12:00</td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>14:00～17:30</td> <td>10</td> <td></td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td>合計</td> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                                     |              |               |             |          |               |          |          |               |     |     |      |    |    |    |    | 提供<br>通番 | 日 | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間 | 算定<br>時間 | 移動  | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 | 1   | 1   |     |      | 4:00～7:30 |    |   | 2 |   | 1  | 1  |    |    | 9:00～12:00 |    |    | 2  |    | 1  | 1  |  |   | 14:00～17:30 | 10 |    | 2  |    |    |    |    |    | 合計 | 20 |    |    |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 日                                                   | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間        | 算定<br>時間 | 移動            | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1                                                   |              |               | 4:00～7:30   |          |               | 2        |          |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1                                                   |              |               | 9:00～12:00  |          |               | 2        |          |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1                                                   |              |               | 14:00～17:30 | 10       |               | 2        |          |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                     |              |               | 合計          | 20       |               |          |          |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| <p>2人派遣でヘルパー時間が同一の場合、1行に設定し、派遣人数を2とする。算定時間数、移動時間数は1人分を設定する。算定時間数の合計は2人分の20時間を設定する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                     |              |               |             |          |               |          |          |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 実績記録票インタフェース設定(様式3-2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                     |              |               |             |          |               |          |          |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>1時間</th> <th>2時間</th> <th>3時間</th> <th>4時間</th> <th>5時間</th> <th>6時間</th> <th>7時間</th> <th>8時間</th> <th>9時間</th> <th>10時間</th> <th>小計</th> <th>移動</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>深夜</td> <td>深夜</td> <td>早朝</td> <td>早朝</td> <td>日中</td> <td>日中</td> <td>日中</td> <td>日中</td> <td>日中</td> <td>日中</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>深夜</td> <td>深夜</td> <td>早朝</td> <td>早朝</td> <td>日中</td> <td>日中</td> <td>日中</td> <td>日中</td> <td>日中</td> <td>日中</td> <td>10</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>            |                                                     |              |               |             |          |               |          |          |               |     |     |      |    |    |    |    | 提供<br>通番 | 日 | サービス<br>提供回数 | 1時間           | 2時間  | 3時間      | 4時間 | 5時間      | 6時間      | 7時間 | 8時間 | 9時間 | 10時間 | 小計        | 移動 | 1 | 1 | 1 | 深夜 | 深夜 | 早朝 | 早朝 | 日中         | 日中 | 日中 | 日中 | 日中 | 日中 | 10 |  | 2 | 1           | 1  | 深夜 | 深夜 | 早朝 | 早朝 | 日中 | 日中 | 日中 | 日中 | 日中 | 日中 | 10 |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 日                                                   | サービス<br>提供回数 | 1時間           | 2時間         | 3時間      | 4時間           | 5時間      | 6時間      | 7時間           | 8時間 | 9時間 | 10時間 | 小計 | 移動 |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1                                                   | 1            | 深夜            | 深夜          | 早朝       | 早朝            | 日中       | 日中       | 日中            | 日中  | 日中  | 日中   | 10 |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1                                                   | 1            | 深夜            | 深夜          | 早朝       | 早朝            | 日中       | 日中       | 日中            | 日中  | 日中  | 日中   | 10 |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| <p>2人派遣は行を分けて設定する(提供通番は別番号となる)。サービス提供回数には、12時間目までの行なのでヘルパーごとに「1」を設定する。<br/>(サービス提供年月が平成21年3月以前のみ送付が必要。平成21年4月以降は送付しない。)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |              |               |             |          |               |          |          |               |     |     |      |    |    |    |    |          |   |              |               |      |          |     |          |          |     |     |     |      |           |    |   |   |   |    |    |    |    |            |    |    |    |    |    |    |  |   |             |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |

| No | 実際のサービス提供時間                                  |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|----|----------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| 5  | 【二人派遣時間ずれ】                                   | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|    | 重度訪問(1人目)<br>4:00～9:00<br>移動介護<br>6:00～9:00  |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|    |                                              |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|    | 重度訪問(2人目)<br>6:00～12:00<br>移動介護<br>6:00～9:00 |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|    |                                              |   |   |   |   |   |   |    |    |    |

### 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)

| 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | サービス提供の状況 | 提供時間       | 算定時間 | 移動 | 派遣人数 | 同行支援 |
|------|---|----------|-----------|------------|------|----|------|------|
| 1    | 1 | 1        |           | 4:00～12:00 | 8    | 3  | 1    |      |
| 2    | 1 | 2        |           | 6:00～9:00  | 3    | 3  | 1    |      |

2人派遣でヘルパー時間がずれた場合、2行に分けてデータを作成する(提供通番は別番号となる)。1行目は通算時間を設定する。2行目はヘルパーが重複している時間を設定する。派遣人数は行ごとに1を設定する。

移動介護の時間数は提供通番単位(ヘルパー単位)に設定する。

### 実績記録票インタフェース設定(様式3-2)

| 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | 1時間 | 2時間 | 3時間 | 4時間 | 5時間 | 6時間 | 7時間 | 8時間 | 小計 | 移動 |
|------|---|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|
| 1    | 1 | 1        | 深夜  | 深夜  | 早朝  | 早朝  | 日中  | 日中  | 日中  | 日中  | 8  | 3  |
| 2    | 1 | 1        | 早朝  | 早朝  | 日中  |     |     |     |     |     | 3  |    |

2人派遣は行を分けてデータを作成する(提供通番は別番号となる)。様式3-1で整理したサービス提供の開始時間、終了時間、算定時間数に基づき1時間単位の時間帯を設定する。サービス提供回数には、12時間目までの行なのでヘルパーごとに‘1’を設定する。

(サービス提供年月が平成21年3月以前のみ送付が必要。平成21年4月以降は送付しない。)





| No | 実際のサービス提供時間                                  |                                              |    |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |
|----|----------------------------------------------|----------------------------------------------|----|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|
| 7  | 【13 時間以上の提供で、かつ 0 時またがり 二人派遣】                | 4                                            | 5  | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |
|    |                                              |                                              |    |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |
|    | 重度訪問(1 人目)<br>4:00～1:00<br>移動介護<br>5:00～8:00 | 重度訪問(1 人目)                                   |    |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |
|    |                                              |                                              | 移動 |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |
|    |                                              | 重度訪問(2 人目)                                   |    |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |
|    |                                              |                                              | 移動 |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |
|    |                                              |                                              |    |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 0 | 1 |
|    |                                              | 重度訪問(2 人目)<br>4:00～1:00<br>移動介護<br>5:00～8:00 |    |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |
|    |                                              |                                              |    |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |   |

#### 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)

| 提供通番  | 日 | サービス提供回数 | サービス提供の状況 | 提供時間      | 算定時間 | 移動 | 派遣人数 | 同行支援 |
|-------|---|----------|-----------|-----------|------|----|------|------|
| 1     | 1 |          |           | 4:00～0:00 | 20   | 3  | 2    |      |
| 2     | 2 |          |           | 0:00～1:00 | 1    |    | 2    |      |
| 移動介護分 |   |          |           |           |      | 6  |      |      |
| 合計    |   |          |           |           | 42   |    |      |      |

0時をまたがるサービスは 2 行に分けて(0 時で区切って)データを作成する。

提供通番ごとに算定時間、移動時間を設定する。

派遣人数は 2 となる。

#### 実績記録票インタフェース設定(様式3-2)

| 提供通番 | 日 | 提供回数 | 1 時間 | 2 時間 | 3 時間 | 4 時間 | 5 時間 | 6 時間 | 7 時間 | 8 時間 | 9 時間 | 10 時間 | 11 時間 | 12 時間 | 小計 | 移動 |
|------|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|----|----|
| 1    | 1 | 1    | 深夜   | 深夜   | 早朝   | 早朝   | 日中   | 日中   | 日中   | 日中   | 日中   | 日中    | 日中    | 日中    | 12 |    |
| 1    | 1 | 2    | 日中   | 日中   | 夜間   | 夜間   | 夜間   | 夜間   | 深夜   | 深夜   |      |       |       |       | 8  | 3  |
| 2    | 1 | 1    | 深夜   | 深夜   | 早朝   | 早朝   | 日中   | 日中   | 日中   | 日中   | 日中   | 日中    | 日中    | 日中    | 12 |    |
| 2    | 1 | 2    | 日中   | 日中   | 夜間   | 夜間   | 夜間   | 夜間   | 深夜   | 深夜   |      |       |       |       | 8  |    |
| 3    | 2 | 1    | 深夜   |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       | 1  |    |
| 4    | 2 | 1    | 深夜   |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       | 1  |    |

サービス提供回数は、12 時間目までの行に‘1’、13 時間目以降の行に‘2’をヘルパー単位に設定する。

また、0 時をまたがるサービス提供を行った場合は、行を分けて(0 時で区切って)データを作成する。

移動の時間数は一連のサービスの最終行に設定する。最終行とは、同一提供通番の中で、提供回数昇順に並べた場合の最終行とする。

(サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前のみ送付が必要。平成 21 年 4 月以降は送付しない。)

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 実際のサービス提供時間            |              |               |             |              |               |          |          |     |          |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------|---------------|-------------|--------------|---------------|----------|----------|-----|----------|----------|-----|----|----|---|-------------|-----|----|----|----|---|---|--|--|------------|-----|---|---|---|----|----|--|--|--|--|--|---|--|
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 【最小単位(30分)で<br>0時またがり】 |              |               |             |              |               |          |          |     |          |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 重度訪問<br>21:45～2:45     |              |               |             |              |               |          |          |     |          |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |              |               |             |              |               |          |          |     |          |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>サービス<br/>提供の状況</th> <th>提供時間</th> <th>算定<br/>時間</th> <th>移動</th> <th>派遣<br/>人数</th> <th>同行<br/>支援</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>21:45～00:15</td> <td>2.5</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td>00:15～2:45</td> <td>2.5</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>                                                      |                        |              | 提供<br>通番      | 日           | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間     | 算定<br>時間 | 移動  | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 | 1   | 1  |    |   | 21:45～00:15 | 2.5 |    | 1  |    | 2 | 2 |  |  | 00:15～2:45 | 2.5 |   | 1 |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 日                      | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間        | 算定<br>時間     | 移動            | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 |     |          |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1                      |              |               | 21:45～00:15 | 2.5          |               | 1        |          |     |          |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2                      |              |               | 00:15～2:45  | 2.5          |               | 1        |          |     |          |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| <p>最小単位(30分)で日をまたがった場合、またがった時間分は開始時間が属する日の分として設定する(23:45～00:15は前日分として設定することになる)。なお、サービス提供年月が平成21年3月以前においては、最小単位(1時間)で日をまたがった場合、またがった時間分は開始時間が属する日の分として設定する(23:45～00:45は前日分として設定することになる)。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |              |               |             |              |               |          |          |     |          |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 実績記録票インタフェース設定(様式3-2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |              |               |             |              |               |          |          |     |          |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>1時間</th> <th>2時間</th> <th>3時間</th> <th>4時間</th> <th>5時間</th> <th>6時間</th> <th>7時間</th> <th>小計</th> <th>移動</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>深夜</td> <td>深夜</td> <td>深夜</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>深夜</td> <td>深夜</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                        |              | 提供<br>通番      | 日           | サービス<br>提供回数 | 1時間           | 2時間      | 3時間      | 4時間 | 5時間      | 6時間      | 7時間 | 小計 | 移動 | 1 | 1           | 1   | 深夜 | 深夜 | 深夜 |   |   |  |  | 3          |     | 2 | 2 | 1 | 深夜 | 深夜 |  |  |  |  |  | 2 |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 日                      | サービス<br>提供回数 | 1時間           | 2時間         | 3時間          | 4時間           | 5時間      | 6時間      | 7時間 | 小計       | 移動       |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1                      | 1            | 深夜            | 深夜          | 深夜           |               |          |          |     | 3        |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2                      | 1            | 深夜            | 深夜          |              |               |          |          |     | 2        |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| <p>0時をまたがるサービス提供を行った場合は、行を分けてデータを作成する。サービス提供回数には、12時間目までの行なのでヘルパーごとに‘1’を設定する。<br/>(サービス提供年月が平成21年3月以前のみ送付が必要。平成21年4月以降は送付しない。)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |              |               |             |              |               |          |          |     |          |          |     |    |    |   |             |     |    |    |    |   |   |  |  |            |     |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |

| No | 実際のサービス提供時間                        |      |    |    |   |      |   |   |   |   |
|----|------------------------------------|------|----|----|---|------|---|---|---|---|
| 9  | 【0 時またがり<br>複数サービス】                | 21   | 22 | 23 | 0 | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 |
|    | 重度訪問<br>21:00～00:30<br>01:30～05:00 | 重度訪問 |    |    |   | 重度訪問 |   |   |   |   |

### 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)

| 提供<br>通番 | 日 | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間        | 算定<br>時間 | 移動 | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 |
|----------|---|--------------|---------------|-------------|----------|----|----------|----------|
| 1        | 1 |              |               | 21:00～00:00 | 3        |    | 1        |          |
| 2        | 2 |              |               | 00:00～00:30 |          |    | 1        |          |
| 2        | 2 |              |               | 01:30～05:00 | 4        |    | 1        |          |

0 時をまたがるサービスは行を分けて(0 時で区切って)データを作成する。  
2 日目の提供分は通算して算定される為、提供通番は同一番号を設定する。

### 実績記録票インタフェース設定(様式3-2)

| 提供<br>通番 | 日 | サービス<br>提供回数 | 1 時間 | 2 時間 | 3 時間 | 4 時間 | 5 時間 | 6 時間 | 7 時間 | 小計 | 移動 |
|----------|---|--------------|------|------|------|------|------|------|------|----|----|
| 1        | 1 | 1            | 夜間   | 深夜   | 深夜   |      |      |      |      | 3  |    |
| 2        | 2 | 1            | 深夜   | 深夜   | 深夜   | 深夜   |      |      |      | 4  |    |

0 時をまたがるサービス提供を行った場合は、行を分けてデータを作成する。  
サービス提供回数には、12 時間目までの行なので ヘルパーごとに「1」を設定する。  
2 日目の提供分は通算して算定される。  
(サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前のみ送付が必要。平成 21 年 4 月以降は送付しない。)

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 実際のサービス提供時間                                                                         |              |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|-------------|--------------|---------------|----------|----------|------|----------|----------|------|----|----|---|-------------|---|----|---|--|--|--|--|--|---|--|
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 【0 時またがり サービス終了】                                                                    |              |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 重度訪問<br>23:00～00:30<br>（当初は 23:00～翌日 2:00 までのサービスを計画していたが、急遽、入院等によりサービスを終了した場合を想定。） |              |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |
| 実績記録票インタフェース設定（様式3－1）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |              |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>サービス<br/>提供の状況</th> <th>提供時間</th> <th>算定<br/>時間</th> <th>移動</th> <th>派遣<br/>人数</th> <th>同行<br/>支援</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>23:00～00:00</td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>                                     |                                                                                     |              | 提供<br>通番      | 日           | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間     | 算定<br>時間 | 移動   | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 | 1    | 1  |    |   | 23:00～00:00 | 1 |    | 1 |  |  |  |  |  |   |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 日                                                                                   | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間        | 算定<br>時間     | 移動            | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 |      |          |          |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1                                                                                   |              |               | 23:00～00:00 | 1            |               | 1        |          |      |          |          |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |
| 00:00～00:30 は「概ね 40 分以上」に該当しないため、原則、算定不可。実績記録票にも設定しない。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |              |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |
| 実績記録票インタフェース設定（様式3－2）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |              |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>1 時間</th> <th>2 時間</th> <th>3 時間</th> <th>4 時間</th> <th>5 時間</th> <th>6 時間</th> <th>7 時間</th> <th>小計</th> <th>移動</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>深夜</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                                                                     |              | 提供<br>通番      | 日           | サービス<br>提供回数 | 1 時間          | 2 時間     | 3 時間     | 4 時間 | 5 時間     | 6 時間     | 7 時間 | 小計 | 移動 | 1 | 1           | 1 | 深夜 |   |  |  |  |  |  | 1 |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 日                                                                                   | サービス<br>提供回数 | 1 時間          | 2 時間        | 3 時間         | 4 時間          | 5 時間     | 6 時間     | 7 時間 | 小計       | 移動       |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1                                                                                   | 1            | 深夜            |             |              |               |          |          |      | 1        |          |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |
| 00:00～00:30 は「概ね 40 分以上」に該当しないため、原則、算定不可。<br>実績記録票にも設定しない。<br>（サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前のみ送付が必要。平成 21 年 4 月以降は送付しない。）                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |              |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |    |   |             |   |    |   |  |  |  |  |  |   |  |

| No | 実際のサービス提供時間               |   |   |   |   |    |    |    |
|----|---------------------------|---|---|---|---|----|----|----|
| 11 | 【二人派遣(移動介護)でサービス時間がずれた場合】 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|    | 重度訪問(1 人目)<br>6:00～10:00  |   |   |   |   |    |    |    |
|    | 移動介護<br>6:00～10:00        |   |   |   |   |    |    |    |
|    | 重度訪問(2 人目)<br>8:00～12:00  |   |   |   |   |    |    |    |
|    | 移動介護<br>8:00～12:00        |   |   |   |   |    |    |    |

### 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)

| 提供通番  | 日 | サービス提供回数 | サービス提供の状況 | 提供時間       | 算定時間 | 移動 | 派遣人数 | 同行支援 |
|-------|---|----------|-----------|------------|------|----|------|------|
| 1     | 1 | 1        |           | 6:00～12:00 | 6    | 4  | 1    |      |
| 2     | 1 | 2        |           | 8:00～10:00 | 2    | 2  | 1    |      |
| 移動介護分 |   |          |           |            |      | 6  |      |      |
| 合計    |   |          |           |            | 8    |    |      |      |

2人派遣(移動介護)でヘルパー時間がずれた場合、2行に分けてデータを作成する(提供通番は別番号となる)。

1行目は通算時間を設定する。移動介護に関しても同様に通算して6時間となるが、所要時間3時間以上となるため、移動介護の算定時間は4時間となる。

2行目はヘルパーが重複している時間を設定する。移動介護に関しても重複している2時間を設定する。派遣人数は行ごとに1を設定する。

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 実際のサービス提供時間            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|--------------|---------------|----------|----------|------|----------|----------|------|----|------|---|-------------|---|----|---|--|---|---|--|--|------------|---|---|---|---|----|----|--|--|--|--|--|---|--|
| 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 【最初の 1 時間で<br>0 時またがり】 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>23</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">重度訪問</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 23            | 0           | 1            | 2             | 3        |          |      |          |          |      |    | 重度訪問 |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 23                     | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1             | 2           | 3            |               |          |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 重度訪問                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 重度訪問<br>23:45～2:45                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>サービス<br/>提供の状況</th> <th>提供時間</th> <th>算定<br/>時間</th> <th>移動</th> <th>派遣<br/>人数</th> <th>同行<br/>支援</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>23:45～00:45</td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td>00:45～2:45</td> <td>2</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>                                                             |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 提供<br>通番      | 日           | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間     | 算定<br>時間 | 移動   | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 | 1    | 1  |      |   | 23:45～00:45 | 1 |    | 1 |  | 2 | 2 |  |  | 00:45～2:45 | 2 |   | 1 |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 日                      | サービス<br>提供回数                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | サービス<br>提供の状況 | 提供時間        | 算定<br>時間     | 移動            | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               | 23:45～00:45 | 1            |               | 1        |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               | 00:45～2:45  | 2            |               | 1        |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 最初の 1 時間で日をまたがった場合、またがった時間分は開始時間が属する日の分として設定する<br>(23:45～00:45 は前日分として設定することになる)。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 実績記録票インタフェース設定(様式3-2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>1 時間</th> <th>2 時間</th> <th>3 時間</th> <th>4 時間</th> <th>5 時間</th> <th>6 時間</th> <th>7 時間</th> <th>小計</th> <th>移動</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>深夜</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>深夜</td> <td>深夜</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 提供<br>通番      | 日           | サービス<br>提供回数 | 1 時間          | 2 時間     | 3 時間     | 4 時間 | 5 時間     | 6 時間     | 7 時間 | 小計 | 移動   | 1 | 1           | 1 | 深夜 |   |  |   |   |  |  | 1          |   | 2 | 2 | 1 | 深夜 | 深夜 |  |  |  |  |  | 2 |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 日                      | サービス<br>提供回数                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1 時間          | 2 時間        | 3 時間         | 4 時間          | 5 時間     | 6 時間     | 7 時間 | 小計       | 移動       |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1                      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 深夜            |             |              |               |          |          |      | 1        |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2                      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 深夜            | 深夜          |              |               |          |          |      | 2        |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |
| 0 時をまたがるサービス提供を行った場合は、行を分けてデータを作成する。サービス提供回数には、12<br>時間目までの行なので ヘルパーごとに「1」を設定する。<br>(サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前のみ送付が必要。平成 21 年 4 月以降は送付しない。)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |             |              |               |          |          |      |          |          |      |    |      |   |             |   |    |   |  |   |   |  |  |            |   |   |   |   |    |    |  |  |  |  |  |   |  |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 実際のサービス提供時間                          |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                      |            |      |    |      |      |    |    |    |    |    |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|----|------|------|----|----|----|----|----|--|------|---|----------|-----------|------|------|----|------|------|---|---|--|---|------------|---|--|---|--|---|---|--|---|------------|---|--|---|--|
| 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 【入院中にサービス提供を行った場合】                   | 4                                                                                                                                                   | 5                                                                                                                                                    | 6          | 7    | 8  | 9    | 10   | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 重度訪問<br>6:00～12:00<br>(入院 90 日以内の場合) | <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffff; padding: 5px; text-align: center;">             重度訪問(入院 90 日以内の場合)           </div> |                                                                                                                                                      |            |      |    |      |      |    |    |    |    |    |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                      | 4                                                                                                                                                   | 5                                                                                                                                                    | 6          | 7    | 8  | 9    | 10   | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                      | 重度訪問<br>6:00～12:00<br>(入院 90 日を超える場合)                                                                                                               | <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffff; padding: 5px; text-align: center;">             重度訪問(入院 90 日を超える場合)           </div> |            |      |    |      |      |    |    |    |    |    |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5                                    |                                                                                                                                                     | 6                                                                                                                                                    | 7          | 8    | 9  | 10   | 11   | 12 | 13 | 14 | 15 |    |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                      |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                      |            |      |    |      |      |    |    |    |    |    |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
| 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                      |            |      |    |      |      |    |    |    |    |    |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>提供通番</th> <th>日</th> <th>サービス提供回数</th> <th>サービス提供の状況</th> <th>提供時間</th> <th>算定時間</th> <th>移動</th> <th>派遣人数</th> <th>同行支援</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td>6:00～12:00</td> <td>6</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td></td> <td>2</td> <td>6:00～12:00</td> <td>6</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                      |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                      |            |      |    |      |      |    |    |    |    |    |  | 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | サービス提供の状況 | 提供時間 | 算定時間 | 移動 | 派遣人数 | 同行支援 | 1 | 1 |  | 1 | 6:00～12:00 | 6 |  | 1 |  | 2 | 2 |  | 2 | 6:00～12:00 | 6 |  | 1 |  |
| 提供通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 日                                    | サービス提供回数                                                                                                                                            | サービス提供の状況                                                                                                                                            | 提供時間       | 算定時間 | 移動 | 派遣人数 | 同行支援 |    |    |    |    |    |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1                                    |                                                                                                                                                     | 1                                                                                                                                                    | 6:00～12:00 | 6    |    | 1    |      |    |    |    |    |    |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2                                    |                                                                                                                                                     | 2                                                                                                                                                    | 6:00～12:00 | 6    |    | 1    |      |    |    |    |    |    |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |
| <p>病院等に入院、または入所中にサービス提供を行った場合、サービス提供の状況には'1'を設定する。<br/>           連続して 90 日を超える入院、または入院中にサービス提供を行った場合、サービス提供の状況には'2'を設定する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                      |            |      |    |      |      |    |    |    |    |    |  |      |   |          |           |      |      |    |      |      |   |   |  |   |            |   |  |   |  |   |   |  |   |            |   |  |   |  |



| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 実際のサービス提供時間                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |            |              |               |          |          |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|--------------|---------------|----------|----------|----|--------------|----------|---|---|--|--|------------|--------------|--|---|---|----|--|--|--|--|---|--|--|--|--|
| 14                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>【二人派遣<br/>(熟練ヘルパーが<br/>同一時間帯に<br/>新任ヘルパーに<br/>同行した場合)】</b> | <div style="text-align: center;"> <div>6      7      8      9      10      11      12</div> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="7"></td> </tr> <tr> <td colspan="7" style="background-color: #e0ffff;">重度訪問(1人目:熟練)</td> </tr> <tr> <td colspan="7" style="background-color: #ffffe0;">重度訪問(2人目:新任)</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> </tr> </table> </div> |               |            |              |               |          |          |    | 重度訪問(1人目:熟練) |          |   |   |  |  |            | 重度訪問(2人目:新任) |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |            |              |               |          |          |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 重度訪問(1人目:熟練)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |            |              |               |          |          |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 重度訪問(2人目:新任)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |            |              |               |          |          |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |            |              |               |          |          |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 重度訪問<br>(1人目:熟練)<br>8:00~12:00<br><br>重度訪問<br>(2人目:新任)<br>8:00~12:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |            |              |               |          |          |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |            |              |               |          |          |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #d4edda;"> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>サービス<br/>提供の状況</th> <th>提供時間</th> <th>算定<br/>時間</th> <th>移動</th> <th>派遣<br/>人数</th> <th>同行<br/>支援</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>8:00~12:00</td> <td>4</td> <td></td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="5">合計</td> <td>8</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 提供<br>通番      | 日          | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間     | 算定<br>時間 | 移動 | 派遣<br>人数     | 同行<br>支援 | 1 | 1 |  |  | 8:00~12:00 | 4            |  | 2 | 1 | 合計 |  |  |  |  | 8 |  |  |  |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 日                                                             | サービス<br>提供回数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | サービス<br>提供の状況 | 提供時間       | 算定<br>時間     | 移動            | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               | 8:00~12:00 | 4            |               | 2        | 1        |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |            | 8            |               |          |          |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |
| <p>2人派遣(熟練ヘルパーが新任ヘルパーに同行した場合(障害支援区分6の利用者に支援した場合))でヘルパー時間が同一の場合、1行に設定し、派遣人数を2、同行支援を1と設定する。</p> <p>2人派遣(熟練ヘルパーが同行した場合(重度障害者等包括支援の対象者に支援した場合))でヘルパー時間が同一の場合、1行に設定し、派遣人数を2、同行支援を2と設定する。</p> <p>算定時間数、移動時間数は1人分を設定する。算定時間数の合計は2人分の8時間を設定する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |            |              |               |          |          |    |              |          |   |   |  |  |            |              |  |   |   |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 実際のサービス提供時間                                      |              |               |             |          |    |          |          |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------|---------------|-------------|----------|----|----------|----------|----|----|----------|---|--------------|---------------|------|----------|----|----------|----------|---|---|--|--|------------|--|--|---|---|---|---|--|--|-------------|---|--|---|--|----|--|--|--|--|----|--|--|--|
| 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 【二人派遣<br>(同一日に<br>熟練ヘルパーと<br>新任ヘルパーが<br>混在した場合)】 | 7            | 8             | 9           | 10       | 11 | 12       | 13       | 14 | 15 | 16       |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 重度訪問<br>(1人目:熟練)<br>8:00~12:00                   |              |               |             |          |    |          |          |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 14:00~16:00                                      |              |               |             |          |    |          |          |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 重度訪問<br>(2人目:新任)<br>8:00~12:00                   |              |               |             |          |    |          |          |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 重度訪問<br>(2人目:熟練)<br>14:00~16:00                  |              |               |             |          |    |          |          |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  |              |               |             |          |    |          |          |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>サービス<br/>提供の状況</th> <th>提供時間</th> <th>算定<br/>時間</th> <th>移動</th> <th>派遣<br/>人数</th> <th>同行<br/>支援</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>8:00~12:00</td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>14:00~16:00</td> <td>6</td> <td></td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5">合計</td> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                                  |              |               |             |          |    |          |          |    |    | 提供<br>通番 | 日 | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間 | 算定<br>時間 | 移動 | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 | 1 | 1 |  |  | 8:00~12:00 |  |  | 2 | 1 | 1 | 1 |  |  | 14:00~16:00 | 6 |  | 2 |  | 合計 |  |  |  |  | 12 |  |  |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 日                                                | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間        | 算定<br>時間 | 移動 | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1                                                |              |               | 8:00~12:00  |          |    | 2        | 1        |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1                                                |              |               | 14:00~16:00 | 6        |    | 2        |          |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |              |               |             | 12       |    |          |          |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| <p>2人派遣(熟練ヘルパーが新任ヘルパーに同行した場合(障害支援区分6の利用者に支援した場合))でヘルパー時間が同一の場合、1行に設定し、派遣人数を2、同行支援を1と設定する。</p> <p>2人派遣(熟練ヘルパーが同行した場合(重度障害者等包括支援の対象者に支援した場合))でヘルパー時間が同一の場合、1行に設定し、派遣人数を2、同行支援を2と設定する。</p> <p>2人派遣(熟練ヘルパーが2人でサービス提供した場合)でヘルパー時間が同一の場合、1行に設定し、派遣人数を2と設定し、同行支援は設定しない。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                  |              |               |             |          |    |          |          |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |  |  |            |  |  |   |   |   |   |  |  |             |   |  |   |  |    |  |  |  |  |    |  |  |  |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 実際のサービス提供時間                                                          |                                                 |               |             |          |    |          |          |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------|-------------|----------|----|----------|----------|----|----|----|----------|---|--------------|---------------|------|----------|----|----------|----------|---|---|---|--|------------|--|--|---|---|---|---|---|--|-------------|---|--|---|--|---|---|---|--|------------|---|--|---|---|----|--|--|--|--|----|--|--|--|
| 16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 【二人派遣<br>(熟練ヘルパーが<br>一部の時間帯に新<br>任ヘルパーに同行<br>した場合)】                  | 7                                               | 8             | 9           | 10       | 11 | 12       | 13       | 14 | 15 | 16 |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 重度訪問<br>(1人目:熟練)<br>8:00～16:00<br><br>重度訪問<br>(2人目:新任)<br>8:00～12:00 | <div>重度訪問(1人目:熟練)</div> <div>重度訪問(2人目:新任)</div> |               |             |          |    |          |          |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                      |                                                 |               |             |          |    |          |          |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                      |                                                 |               |             |          |    |          |          |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 実績記録票インタフェース設定(様式3-1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                      |                                                 |               |             |          |    |          |          |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>サービス<br/>提供の状況</th> <th>提供時間</th> <th>算定<br/>時間</th> <th>移動</th> <th>派遣<br/>人数</th> <th>同行<br/>支援</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>8:00～12:00</td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>12:00～16:00</td> <td>8</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td></td> <td>8:00～12:00</td> <td>4</td> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="5">合計</td> <td>12</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                                                      |                                                 |               |             |          |    |          |          |    |    |    | 提供<br>通番 | 日 | サービス<br>提供回数 | サービス<br>提供の状況 | 提供時間 | 算定<br>時間 | 移動 | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 | 1 | 1 | 1 |  | 8:00～12:00 |  |  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  | 12:00～16:00 | 8 |  | 1 |  | 2 | 1 | 2 |  | 8:00～12:00 | 4 |  | 1 | 1 | 合計 |  |  |  |  | 12 |  |  |  |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 日                                                                    | サービス<br>提供回数                                    | サービス<br>提供の状況 | 提供時間        | 算定<br>時間 | 移動 | 派遣<br>人数 | 同行<br>支援 |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1                                                                    | 1                                               |               | 8:00～12:00  |          |    | 1        | 1        |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1                                                                    | 1                                               |               | 12:00～16:00 | 8        |    | 1        |          |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1                                                                    | 2                                               |               | 8:00～12:00  | 4        |    | 1        | 1        |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                      |                                                 |               |             | 12       |    |          |          |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |
| <p>2人派遣で熟練ヘルパーが一部時間帯に新任ヘルパーに同行した場合(障害支援区分6の利用者に支援した場合)、「通算した時間」と「重複した時間」に分けてデータを作成する(提供通番は別番号となる)。また、「通算した時間」は新任ヘルパーに同行した時間(8:00～12:00)と同行していない時間(12:00～16:00)を分けてデータを作成する。派遣人数は行ごとに1を設定し、熟練ヘルパーが新任ヘルパーに同行した時間(8:00～12:00)については同行支援に1を設定する。</p> <p>なお、熟練ヘルパーが同行した場合(重度障害者等包括支援の対象者に支援した場合)については同行支援に2を設定する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                      |                                                 |               |             |          |    |          |          |    |    |    |          |   |              |               |      |          |    |          |          |   |   |   |  |            |  |  |   |   |   |   |   |  |             |   |  |   |  |   |   |   |  |            |   |  |   |   |    |  |  |  |  |    |  |  |  |

④行動援護

| No                   | 実際のサービス提供時間       |          |       |              |             |          |          |
|----------------------|-------------------|----------|-------|--------------|-------------|----------|----------|
| 1                    | 【通常】              | 10:00    | 11:00 | 12:00        | 13:00       | 14:00    |          |
|                      | 行動<br>10:00～12:00 | 行動       |       |              |             |          |          |
|                      |                   |          |       |              |             |          |          |
| 実績記録票インタフェース設定       |                   |          |       |              |             |          |          |
|                      |                   | 提供<br>通番 | 日     | サービス<br>提供回数 | 提供時間        | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 |
|                      |                   | 1        | 1     |              | 10:00～12:00 | 2        | 1        |
| 基本的に居宅介護の設定方法と同様である。 |                   |          |       |              |             |          |          |

| No                                                                                              | 実際のサービス提供時間                  |          |       |              |            |          |          |       |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------|-------|--------------|------------|----------|----------|-------|-------|-------|
| 2                                                                                               | 【7 時間 30 分<br>以上のサー<br>ビス提供】 | 10:00    | 11:00 | 12:00        | 13:00      | 14:00    | 15:00    | 16:00 | 17:00 | 18:00 |
|                                                                                                 | 行動<br>9:30～18:00             | 行動       |       |              |            |          |          |       |       |       |
|                                                                                                 |                              |          |       |              |            |          |          |       |       |       |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                  |                              |          |       |              |            |          |          |       |       |       |
|                                                                                                 |                              | 提供<br>通番 | 日     | サービス<br>提供回数 | 提供時間       | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 |       |       |       |
|                                                                                                 |                              | 1        | 1     |              | 9:30～18:00 | 8        | 1        |       |       |       |
| 所要時間 7 時間 30 分以上の場合、算定時間には 8 を設定する。なお、サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前において 4 時間 30 分以上の場合、算定時間には 5 を設定する。 |                              |          |       |              |            |          |          |       |       |       |

| No                                                                                                                                                                                                                                                | 実際のサービス提供時間                 |          |             |       |      |   |          |      |      |      |   |   |  |             |   |   |  |  |  |    |   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------|-------------|-------|------|---|----------|------|------|------|---|---|--|-------------|---|---|--|--|--|----|---|--|
| 3                                                                                                                                                                                                                                                 | 【二人派遣 同一時間】                 | 10:00    | 11:00       | 12:00 |      |   |          |      |      |      |   |   |  |             |   |   |  |  |  |    |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                   | 行動<br>10:00～11:00<br>(1 人目) |          |             |       |      |   |          |      |      |      |   |   |  |             |   |   |  |  |  |    |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                   | 行動<br>10:00～11:00<br>(2 人目) |          |             |       |      |   |          |      |      |      |   |   |  |             |   |   |  |  |  |    |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                   |                             |          |             |       |      |   |          |      |      |      |   |   |  |             |   |   |  |  |  |    |   |  |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                    |                             |          |             |       |      |   |          |      |      |      |   |   |  |             |   |   |  |  |  |    |   |  |
| <table><tr><td>提供通番</td><td>日</td><td>サービス提供回数</td><td>提供時間</td><td>算定時間</td><td>派遣人数</td></tr><tr><td>1</td><td>1</td><td></td><td>10:00～11:00</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td colspan="3"></td><td>合計</td><td>2</td><td></td></tr></table> |                             |          |             |       | 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | 提供時間 | 算定時間 | 派遣人数 | 1 | 1 |  | 10:00～11:00 | 1 | 2 |  |  |  | 合計 | 2 |  |
| 提供通番                                                                                                                                                                                                                                              | 日                           | サービス提供回数 | 提供時間        | 算定時間  | 派遣人数 |   |          |      |      |      |   |   |  |             |   |   |  |  |  |    |   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                 | 1                           |          | 10:00～11:00 | 1     | 2    |   |          |      |      |      |   |   |  |             |   |   |  |  |  |    |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                   |                             |          | 合計          | 2     |      |   |          |      |      |      |   |   |  |             |   |   |  |  |  |    |   |  |
| 2 人派遣でヘルパーの派遣時間が同一の場合、算定時間数は 1 時間とし、派遣人数を 2 と設定する。<br>算定時間の合計欄は 2 時間となる。                                                                                                                                                                          |                             |          |             |       |      |   |          |      |      |      |   |   |  |             |   |   |  |  |  |    |   |  |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                    | 実際のサービス提供時間                 |          |             |       |       |       |      |   |          |      |      |      |   |   |   |             |   |   |   |   |   |             |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------|-------------|-------|-------|-------|------|---|----------|------|------|------|---|---|---|-------------|---|---|---|---|---|-------------|---|---|
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                     | 【二人派遣 時間ずれ】                 |          | 10:00       | 11:00 | 12:00 | 13:00 |      |   |          |      |      |      |   |   |   |             |   |   |   |   |   |             |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                       | 行動<br>10:00～12:00<br>(1 人目) |          |             |       |       |       |      |   |          |      |      |      |   |   |   |             |   |   |   |   |   |             |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                       | 行動<br>11:00～13:00<br>(2 人目) |          |             |       |       |       |      |   |          |      |      |      |   |   |   |             |   |   |   |   |   |             |   |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                        |                             |          |             |       |       |       |      |   |          |      |      |      |   |   |   |             |   |   |   |   |   |             |   |   |
| <table><tr><th>提供通番</th><th>日</th><th>サービス提供回数</th><th>提供時間</th><th>算定時間</th><th>派遣人数</th></tr><tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>10:00～13:00</td><td>3</td><td>1</td></tr><tr><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>11:00～12:00</td><td>1</td><td>1</td></tr></table> |                             |          |             |       |       |       | 提供通番 | 日 | サービス提供回数 | 提供時間 | 算定時間 | 派遣人数 | 1 | 1 | 1 | 10:00～13:00 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 11:00～12:00 | 1 | 1 |
| 提供通番                                                                                                                                                                                                                                                                  | 日                           | サービス提供回数 | 提供時間        | 算定時間  | 派遣人数  |       |      |   |          |      |      |      |   |   |   |             |   |   |   |   |   |             |   |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1                           | 1        | 10:00～13:00 | 3     | 1     |       |      |   |          |      |      |      |   |   |   |             |   |   |   |   |   |             |   |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1                           | 2        | 11:00～12:00 | 1     | 1     |       |      |   |          |      |      |      |   |   |   |             |   |   |   |   |   |             |   |   |
| 2 人派遣で時間がずれた場合、2 行に分けて設定する(提供通番が別番号となる)。1 行目は全体の通算時間を設定する。2 行目はヘルパーが重複している時間帯を設定する。派遣人数は行ごとに 1 と設定する。                                                                                                                                                                 |                             |          |             |       |       |       |      |   |          |      |      |      |   |   |   |             |   |   |   |   |   |             |   |   |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 実際のサービス提供時間                                                             |                                                                                                                                        |             |          |          |       |       |       |       |       |          |   |              |      |          |          |   |   |  |            |  |   |   |   |  |             |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|---|--------------|------|----------|----------|---|---|--|------------|--|---|---|---|--|-------------|---|---|
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 【1 回の外出中にサービスを行っていない時間が短時間あった場合】                                        | 10:00                                                                                                                                  | 11:00       | 12:00    | 13:00    | 14:00 | 15:00 | 16:00 | 17:00 | 18:00 |          |   |              |      |          |          |   |   |  |            |  |   |   |   |  |             |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <div> <div>行動</div> <div>9:30～13:30</div> <div>14:00～18:00</div> </div> | <div> <div>行動</div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> |             |          |          |       |       |       |       |       |          |   |              |      |          |          |   |   |  |            |  |   |   |   |  |             |   |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                         |                                                                                                                                        |             |          |          |       |       |       |       |       |          |   |              |      |          |          |   |   |  |            |  |   |   |   |  |             |   |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供回数</th> <th>提供時間</th> <th>算定<br/>時間</th> <th>派遣<br/>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>9:30～13:30</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>14:00～18:00</td> <td>8</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> |                                                                         |                                                                                                                                        |             |          |          |       |       |       |       |       | 提供<br>通番 | 日 | サービス<br>提供回数 | 提供時間 | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 | 1 | 1 |  | 9:30～13:30 |  | 1 | 1 | 1 |  | 14:00～18:00 | 8 | 1 |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 日                                                                       | サービス<br>提供回数                                                                                                                           | 提供時間        | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 |       |       |       |       |       |          |   |              |      |          |          |   |   |  |            |  |   |   |   |  |             |   |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1                                                                       |                                                                                                                                        | 9:30～13:30  |          | 1        |       |       |       |       |       |          |   |              |      |          |          |   |   |  |            |  |   |   |   |  |             |   |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1                                                                       |                                                                                                                                        | 14:00～18:00 | 8        | 1        |       |       |       |       |       |          |   |              |      |          |          |   |   |  |            |  |   |   |   |  |             |   |   |
| <p>1 回のサービスに対して提供通番に同一番号を設定する。また、算定時間数は最終行にまとめて設定する。所要時間 7 時間 30 分以上の場合、算定時間には 8 を設定する。なお、サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前において 4 時間 30 分以上の場合、算定時間には 5 を設定する。</p>                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |                                                                                                                                        |             |          |          |       |       |       |       |       |          |   |              |      |          |          |   |   |  |            |  |   |   |   |  |             |   |   |

⑤ 同行援護

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 実際のサービス提供時間               |                                                                                                                               |            |       |             |          |          |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------------|----------|----------|--------------|------------|----|------|----------|----------|---|---|--|--------|----|-------------|-----|---|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 【盲ろう者ではない受給者にサービスを提供した場合】 | 10:00                                                                                                                         | 11:00      | 12:00 | 13:00       |          |          |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 同行援護<br>10:00～11:30       | <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffff; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">同行援護</div> |            |       |             |          |          |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                           |                                                                                                                               |            |       |             |          |          |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th><th>日</th><th>サービス<br/>提供回数</th><th>サービス<br/>内容</th><th>資格</th><th>提供時間</th><th>算定<br/>時間</th><th>派遣<br/>人数</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td></td><td>153000</td><td>11</td><td>10:00～11:30</td><td>1.5</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> |                           |                                                                                                                               |            |       |             | 提供<br>通番 | 日        | サービス<br>提供回数 | サービス<br>内容 | 資格 | 提供時間 | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 | 1 | 1 |  | 153000 | 11 | 10:00～11:30 | 1.5 | 1 |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 日                         | サービス<br>提供回数                                                                                                                  | サービス<br>内容 | 資格    | 提供時間        | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1                         |                                                                                                                               | 153000     | 11    | 10:00～11:30 | 1.5      | 1        |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
| サービス内容には、「153000」を設定する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                           |                                                                                                                               |            |       |             |          |          |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 実際のサービス提供時間               |                                                                                                                                     |            |       |             |          |          |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------------|----------|----------|--------------|------------|----|------|----------|----------|---|---|--|--------|----|-------------|-----|---|
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 【盲ろう者である受給者にサービスを提供した場合】  | 10:00                                                                                                                               | 11:00      | 12:00 | 13:00       |          |          |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 同行援護(盲ろう者)<br>10:00～12:00 | <div style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffff; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">同行援護(盲ろう者)</div> |            |       |             |          |          |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                           |                                                                                                                                     |            |       |             |          |          |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供<br/>通番</th><th>日</th><th>サービス<br/>提供回数</th><th>サービス<br/>内容</th><th>資格</th><th>提供時間</th><th>算定<br/>時間</th><th>派遣<br/>人数</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>1</td><td></td><td>154000</td><td>11</td><td>10:00～12:00</td><td>2.0</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> |                           |                                                                                                                                     |            |       |             | 提供<br>通番 | 日        | サービス<br>提供回数 | サービス<br>内容 | 資格 | 提供時間 | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 | 1 | 1 |  | 154000 | 11 | 10:00～12:00 | 2.0 | 1 |
| 提供<br>通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 日                         | サービス<br>提供回数                                                                                                                        | サービス<br>内容 | 資格    | 提供時間        | 算定<br>時間 | 派遣<br>人数 |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1                         |                                                                                                                                     | 154000     | 11    | 10:00～12:00 | 2.0      | 1        |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |
| サービス内容には、「154000」を設定する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                           |                                                                                                                                     |            |       |             |          |          |              |            |    |      |          |          |   |   |  |        |    |             |     |   |

⑥重度包括

【サービス提供年月:平成 30 年 4 月以降】

| No |   | 実績記録票 紙様式記載 |          |          |          |           |          |           |    |            |          |      |      |
|----|---|-------------|----------|----------|----------|-----------|----------|-----------|----|------------|----------|------|------|
| 1  |   |             | サービス利用実績 |          |          | 実績単位数 ※   |          |           |    |            |          |      |      |
|    | 日 | 曜日          | サービス種別   | 開始<br>時間 | 終了<br>時間 | 実績<br>時間数 | 適用<br>単価 | 基本<br>単位数 | 加算 | 加算後<br>単位数 | 派遣<br>人数 | 単位数  | 1 日計 |
|    | 2 | 月           | 重度訪問介護   | 7:00     | 8:00     | 1         | 201      | 201       | 早朝 | 251        | 1        | 251  |      |
|    | 2 | 月           | 重度訪問介護   | 8:00     | 10:00    | 2         | 100      | 400       |    | 400        | 1        | 400  |      |
|    | 2 | 月           | 生活介護     | 10:00    | 16:00    | 6         | 100      | 1200      |    | 1200       |          | 1200 |      |
|    | 2 | 月           | 重度訪問介護   | 16:00    | 18:00    | 2         | 100      | 400       |    | 400        | 1        | 400  |      |
|    | 2 | 月           | 重度訪問介護   | 18:00    | 19:00    | 1         | 100      | 200       | 夜間 | 250        | 1        | 250  |      |
|    | 2 | 月           | 重度訪問介護   | 19:00    | 20:30    | 1.5       | 98       | 294       | 夜間 | 368        | 1        | 368  | 2869 |
|    | 3 | 火           | 短期入所     |          |          | 1         |          | 946       |    | 946        |          | 946  | 946  |
|    | 4 | 水           | 短期入所     |          |          | 1         |          | 946       |    | 946        |          | 946  | 946  |
|    | 5 | 木           | 重度訪問介護   | 7:00     | 8:00     | 1         | 201      | 201       | 早朝 | 251        | 1        | 251  |      |
|    | 5 | 木           | 重度訪問介護   | 8:00     | 10:00    | 2         | 100      | 400       |    | 400        | 1        | 400  |      |
|    | 5 | 木           | 生活介護     | 10:00    | 16:00    | 6         | 100      | 1200      |    | 1200       |          | 1200 |      |
|    | 5 | 木           | 重度訪問介護   | 16:00    | 18:00    | 2         | 100      | 400       |    | 400        | 1        | 400  |      |
|    | 5 | 木           | 重度訪問介護   | 18:00    | 19:00    | 1         | 100      | 200       | 夜間 | 250        | 1        | 250  |      |
|    | 5 | 木           | 重度訪問介護   | 19:00    | 20:00    | 1         | 98       | 196       | 夜間 | 245        | 1        | 245  | 2746 |
|    | 6 | 金           | 共同生活援助   |          |          | 1         |          | 997       |    | 997        |          | 997  | 997  |

実績記録票インタフェース設定

| 日 | サービス種別 | サービス利用実績 |       |       | 実績単位数 ※ |       |    |        |      |      |      |
|---|--------|----------|-------|-------|---------|-------|----|--------|------|------|------|
|   |        | 開始時間     | 終了時間  | 実績時間数 | 適用単価    | 基本単位数 | 加算 | 加算後単位数 | 派遣人数 | 単位数  | 1 日計 |
| 2 | 121000 | 7:00     | 8:00  | 1     | 201     | 201   | 1  | 251    | 1    | 251  |      |
| 2 | 121000 | 8:00     | 10:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
| 2 | 221000 | 10:00    | 16:00 | 6     | 100     | 1200  |    | 1200   |      | 1200 |      |
| 2 | 121000 | 16:00    | 18:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
| 2 | 121000 | 18:00    | 19:00 | 1     | 100     | 200   | 3  | 250    | 1    | 250  |      |
| 2 | 121000 | 19:00    | 20:30 | 1.5   | 98      | 294   | 3  | 368    | 1    | 368  | 2869 |
| 3 | 241000 |          |       | 1     |         | 946   |    | 946    |      | 946  | 946  |
| 4 | 241000 |          |       | 1     |         | 946   |    | 946    |      | 946  | 946  |
| 5 | 121000 | 7:00     | 8:00  | 1     | 201     | 201   | 1  | 251    | 1    | 251  |      |
| 5 | 121000 | 8:00     | 10:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
| 5 | 221000 | 10:00    | 16:00 | 6     | 100     | 1200  |    | 1200   |      | 1200 |      |
| 5 | 121000 | 16:00    | 18:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
| 5 | 121000 | 18:00    | 19:00 | 1     | 100     | 200   | 3  | 250    | 1    | 250  |      |
| 5 | 121000 | 19:00    | 20:00 | 1     | 98      | 196   | 3  | 245    | 1    | 245  | 2746 |
| 6 | 331000 |          |       | 1     |         | 997   |    | 997    |      | 997  | 997  |

共同生活援助、短期入所では時間、適用単価の設定は不要。

実績時間数には 30 分(0.5)単位で繰り上げた時間数を設定(最初の 1 時間については、1.0 を設定)。

基本単位数には「適用単価×実績時間数×2」(最初の 1 時間については、適用単価)が設定される。

派遣人数は訪問系サービスのみ設定が必要。

単位数には派遣人数に応じた単位数を設定。

※サービス提供年月が平成 30 年 4 月時点の適用単価等で設定例を記載。



| No                        | 実績記録票 紙様式記載 |    |        |          |       |       |         |       |    |        |      |      |      |
|---------------------------|-------------|----|--------|----------|-------|-------|---------|-------|----|--------|------|------|------|
| 2                         | 日           | 曜日 | サービス種別 | サービス利用実績 |       |       | 実績単位数 ※ |       |    |        |      |      |      |
|                           |             |    |        | 開始時間     | 終了時間  | 実績時間数 | 適用単価    | 基本単位数 | 加算 | 加算後単位数 | 派遣人数 | 単位数  | 1日計  |
|                           | 1           | 水  | 重度訪問介護 | 7:00     | 8:00  | 1     | 201     | 201   | 早朝 | 251    | 1    | 251  |      |
|                           | 1           | 水  | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
|                           | 1           | 水  | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 100     | 1200  |    | 1200   |      | 1200 |      |
| 【重度訪問介護等と短期入所を同一日に提供する場合】 | 1           | 水  | 短期入所   |          |       | 1     |         | 946   |    | 946    |      | 946  | 2797 |
|                           | 2           | 木  | 重度訪問介護 | 7:00     | 8:00  | 1     | 201     | 201   | 早朝 | 251    | 1    | 251  |      |
|                           | 2           | 木  | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
|                           | 2           | 木  | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 100     | 1200  |    | 1200   |      | 1200 |      |
|                           | 2           | 木  | 重度訪問介護 | 16:00    | 18:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
|                           | 2           | 木  | 重度訪問介護 | 18:00    | 19:00 | 1     | 100     | 200   | 夜間 | 250    | 1    | 250  |      |
|                           | 2           | 木  | 重度訪問介護 | 19:00    | 20:00 | 1     | 98      | 196   | 夜間 | 245    | 1    | 245  |      |
|                           | 2           | 木  | 短期入所   |          |       | 1     |         | 946   |    | 946    |      | 946  | 3692 |
|                           | 3           | 金  | 重度訪問介護 | 7:00     | 8:00  | 1     | 201     | 201   | 早朝 | 251    | 1    | 251  |      |
|                           | 3           | 金  | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
|                           | 3           | 金  | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 100     | 1200  |    | 1200   |      | 1200 |      |
|                           | 3           | 金  | 短期入所   |          |       | 1     |         | 946   |    | 946    |      | 946  | 2797 |
|                           | 4           | 土  | 共同生活援助 |          |       | 1     |         | 997   |    | 997    |      | 997  | 997  |

### 実績記録票インタフェース設定

| 日 | サービス種別 | サービス利用実績 |       |       | 実績単位数 ※ |       |    |        |      |      |      |
|---|--------|----------|-------|-------|---------|-------|----|--------|------|------|------|
|   |        | 開始時間     | 終了時間  | 実績時間数 | 適用単価    | 基本単位数 | 加算 | 加算後単位数 | 派遣人数 | 単位数  | 1日計  |
| 1 | 121000 | 7:00     | 8:00  | 1     | 201     | 201   | 1  | 251    | 1    | 251  |      |
| 1 | 121000 | 8:00     | 10:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
| 1 | 221000 | 10:00    | 16:00 | 6     | 100     | 1200  |    | 1200   |      | 1200 |      |
| 1 | 241000 |          |       | 1     |         | 946   |    | 946    |      | 946  | 2797 |
| 2 | 121000 | 7:00     | 8:00  | 1     | 201     | 201   | 1  | 251    | 1    | 251  |      |
| 2 | 121000 | 8:00     | 10:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
| 2 | 221000 | 10:00    | 16:00 | 6     | 100     | 1200  |    | 1200   |      | 1200 |      |
| 2 | 121000 | 16:00    | 18:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
| 2 | 121000 | 18:00    | 19:00 | 1     | 100     | 200   | 3  | 250    | 1    | 250  |      |
| 2 | 121000 | 19:00    | 20:00 | 1     | 98      | 196   | 3  | 245    | 1    | 245  |      |
| 2 | 241000 |          |       | 1     |         | 946   |    | 946    |      | 946  | 3692 |
| 3 | 121000 | 7:00     | 8:00  | 1     | 201     | 201   | 1  | 251    | 1    | 251  |      |
| 3 | 121000 | 8:00     | 10:00 | 2     | 100     | 400   |    | 400    | 1    | 400  |      |
| 3 | 221000 | 10:00    | 16:00 | 6     | 100     | 1200  |    | 1200   |      | 1200 |      |
| 3 | 241000 |          |       | 1     |         | 946   |    | 946    |      | 946  | 2797 |
| 4 | 331000 |          |       | 1     |         | 997   |    | 997    |      | 997  | 997  |

同一日に複数サービスを提供する場合には、「サービス開始時間」の昇順に設定する。サービス提供時間を設定しない入所系サービス（短期入所、共同生活援助）の提供があった場合には、入所系サービスが最終行となる。例えば、重度訪問介護等と短期入所を同一日に提供する場合、短期入所は当該日の最終行に設定する。

※サービス提供年月が平成 30 年 4 月時点の適用単価等で設定例を記載。

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 実績記録票 紙様式記載    |            |          |          |           |           |              |              |              |      |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|----------|----------|-----------|-----------|--------------|--------------|--------------|------|---|
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 日              | 曜日         | サービス種別   | サービス利用実績 |           |           | 実績単位数        | 低所得者<br>利用加算 | 医療連携<br>体制加算 | 送迎加算 |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |            |          | 開始<br>時間 | 終了<br>時間  | 実績<br>時間数 | ...          |              |              | 往    | 復 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1              | 水          | 重度訪問介護   | 7:00     | 8:00      | 1         | ...          |              |              |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1              | 水          | 重度訪問介護   | 8:00     | 10:00     | 2         | ...          |              |              |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1              | 水          | 生活介護     | 10:00    | 16:00     | 6         | ...          |              |              |      |   |
| 【低所得者<br>利用加算、<br>医療連携体<br>制加算、<br>送迎加算を<br>算定する場<br>合】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1              | 水          | 短期入所     |          |           | 1         | ...          | 1            | 1            | 1    | 1 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2              | 木          | 重度訪問介護   | 7:00     | 8:00      | 1         | ...          |              |              |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2              | 木          | 重度訪問介護   | 8:00     | 10:00     | 2         | ...          |              |              |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2              | 木          | 生活介護     | 10:00    | 16:00     | 6         | ...          |              |              |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2              | 木          | 重度訪問介護   | 16:00    | 18:00     | 2         | ...          |              |              |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2              | 木          | 重度訪問介護   | 18:00    | 19:00     | 1         | ...          |              |              |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2              | 木          | 重度訪問介護   | 19:00    | 20:00     | 1         | ...          |              |              |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2              | 木          | 短期入所     |          |           | 1         | ...          | 1            | 1            | 1    | 1 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3              | 金          | 共同生活援助   |          |           | 1         | ...          |              | 2            |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 実績記録票インタフェース設定 |            |          |          |           |           |              |              |              |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 日              | サービス<br>種別 | サービス利用実績 |          |           | 実績単位数     | 低所得者<br>利用加算 | 医療連携<br>体制加算 | 送迎加算         |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |            | 開始時間     | 終了時間     | 実績<br>時間数 | ...       |              |              | 往            | 復    |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1              | 121000     | 7:00     | 8:00     | 1         | ...       |              |              |              |      |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000         | 8:00       | 10:00    | 2        | ...       |           |              |              |              |      |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 221000         | 10:00      | 16:00    | 6        | ...       |           |              |              |              |      |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 241000         |            |          | 1        | ...       | 1         | 1            | 1            | 1            |      |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000         | 7:00       | 8:00     | 1        | ...       |           |              |              |              |      |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000         | 8:00       | 10:00    | 2        | ...       |           |              |              |              |      |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 221000         | 10:00      | 16:00    | 6        | ...       |           |              |              |              |      |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000         | 16:00      | 18:00    | 2        | ...       |           |              |              |              |      |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000         | 18:00      | 19:00    | 1        | ...       |           |              |              |              |      |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000         | 19:00      | 20:00    | 1        | ...       |           |              |              |              |      |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 241000         |            |          | 1        | ...       | 1         | 1            | 1            | 1            |      |   |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 331000         |            |          | 1        | ...       |           | 2            |              |              |      |   |
| <p>■低所得者利用加算【サービス種別が「241000:短期入所」の場合】<br/>低所得の利用者に対し支援を行った場合、1を設定する。</p> <p>■医療連携体制加算<br/>【サービス種別が「241000:短期入所」の場合】<br/>医療連携体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合 1、(Ⅱ)の算定要件を満たす場合 2、(Ⅲ)の算定要件を満たす場合 3、(Ⅳ)の算定要件を満たす場合 4、(Ⅴ)の算定要件を満たす場合 5、(Ⅵ)の算定要件を満たす場合 6、(Ⅶ)の算定要件を満たす場合 8を設定する。</p> <p>【サービス種別が「331000:共同生活援助」の場合】<br/>医療連携体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合 1、(Ⅱ)の算定要件を満たす場合 2、(Ⅲ)の算定要件を満たす場合 3、(Ⅳ)の算定要件を満たす場合 4、(Ⅵ)の算定要件を満たす場合 6を設定する。</p> <p>■送迎加算【サービス種別が「241000:短期入所」の場合】<br/>送迎加算を算定する回数を設定する。</p> |                |            |          |          |           |           |              |              |              |      |   |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 実績記録票 紙様式記載 |          |        |           |          |           |           |                               |                                  |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|--------|-----------|----------|-----------|-----------|-------------------------------|----------------------------------|--------------|
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 日           | 曜日       | サービス種別 | サービス利用実績  |          |           | 実績<br>単位数 | 緊急時対応加算<br>(地域生活支援<br>拠点等の場合) | 緊急時支援加算(Ⅰ)<br>(地域生活支援<br>拠点等の場合) | 有資格者<br>支援加算 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |          |        | 開始<br>時間  | 終了<br>時間 | 実績<br>時間数 | ...       |                               |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1           | 水        | 重度訪問介護 | 7:00      | 8:00     | 1         | ...       | 1                             |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1           | 水        | 重度訪問介護 | 8:00      | 10:00    | 2         | ...       |                               |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1           | 水        | 生活介護   | 10:00     | 16:00    | 6         | ...       |                               |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1           | 水        | 短期入所   |           |          | 1         | ...       |                               |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2           | 木        | 重度訪問介護 | 7:00      | 8:00     | 1         | ...       |                               |                                  | 1            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2           | 木        | 重度訪問介護 | 8:00      | 10:00    | 2         | ...       |                               |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2           | 木        | 自立生活援助 | 10:00     | 16:00    | 6         | ...       |                               | 1                                |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2           | 木        | 重度訪問介護 | 16:00     | 18:00    | 2         | ...       |                               |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2           | 木        | 重度訪問介護 | 18:00     | 19:00    | 1         | ...       |                               |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2           | 木        | 重度訪問介護 | 19:00     | 20:00    | 1         | ...       |                               |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2           | 木        | 短期入所   |           |          | 1         | ...       |                               |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3           | 金        | 共同生活援助 |           |          | 1         | ...       |                               |                                  |              |
| 【緊急時対応加算(地域生活支援拠点等の場合)、緊急時支援加算(Ⅰ)(地域生活支援拠点等の場合)等を算定する場合】                                                                                                                                                                                                                                                               |             |          |        |           |          |           |           |                               |                                  |              |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |             |          |        |           |          |           |           |                               |                                  |              |
| 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | サービス<br>種別  | サービス利用実績 |        |           | 実績単位数    | 緊急時対応加算   | 緊急時支援加算   | 有資格者支援加算                      |                                  |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             | 開始時間     | 終了時間   | 実績<br>時間数 | ...      |           |           |                               |                                  |              |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000      | 7:00     | 8:00   | 1         | ...      | 1         |           |                               |                                  |              |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000      | 8:00     | 10:00  | 2         | ...      |           |           |                               |                                  |              |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 221000      | 10:00    | 16:00  | 6         | ...      |           |           |                               |                                  |              |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 241000      |          |        | 1         | ...      |           |           |                               |                                  |              |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000      | 7:00     | 8:00   | 1         | ...      |           |           | 1                             |                                  |              |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000      | 8:00     | 10:00  | 2         | ...      |           |           |                               |                                  |              |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 351000      | 10:00    | 16:00  | 6         | ...      |           | 1         |                               |                                  |              |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000      | 16:00    | 18:00  | 2         | ...      |           |           |                               |                                  |              |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000      | 18:00    | 19:00  | 1         | ...      |           |           |                               |                                  |              |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 121000      | 19:00    | 20:00  | 1         | ...      |           |           |                               |                                  |              |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 241000      |          |        | 1         | ...      |           |           |                               |                                  |              |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 331000      |          |        | 1         | ...      |           |           |                               |                                  |              |
| <p>■緊急時対応加算【サービス種別が「121000:重度訪問介護」、「131000:行動援護」の場合】<br/>地域生活支援拠点等である当該指定重度障害者等包括支援事業所において、緊急時対応加算を算定する場合、1を設定する。</p> <p>■緊急時支援加算【サービス種別が「351000:自立生活援助」の場合】<br/>地域生活支援拠点等である当該指定重度障害者等包括支援事業所において、緊急時支援加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定する。</p> <p>■有資格者支援加算【サービス種別が「121000:重度訪問介護」、「131000:行動援護」の場合】<br/>有資格者支援加算を算定する場合、1を設定する。</p> |             |          |        |           |          |           |           |                               |                                  |              |

【サービス提供年月:平成 30 年 3 月以前】

| No |   | 実績記録票 紙様式記載 |        |          |          |           |          |           |     |            |          |      |      |
|----|---|-------------|--------|----------|----------|-----------|----------|-----------|-----|------------|----------|------|------|
| 1  | 日 | 曜日          | サービス種別 | サービス利用実績 |          |           | 実績単位数    |           |     |            |          |      |      |
|    |   |             |        | 開始<br>時間 | 終了<br>時間 | 実績<br>時間数 | 適用<br>単価 | 基本<br>単位数 | 加算  | 加算後<br>単位数 | 派遣<br>人数 | 単位数  | 1 日計 |
|    | 1 | 日           | 重度訪問介護 | 11:00    | 17:00    | 6         | 802      | 1203      |     | 1203       | 1        | 1203 | 1203 |
|    | 2 | 月           | 重度訪問介護 | 7:00     | 8:00     | 1         | 802      | 201       | 早朝  | 251        | 1        | 251  |      |
|    | 2 | 月           | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00    | 2         | 802      | 401       |     | 401        | 1        | 401  |      |
|    | 2 | 月           | 生活介護   | 10:00    | 16:00    | 6         | 802      | 1203      |     | 1203       |          | 1203 |      |
|    | 2 | 月           | 重度訪問介護 | 16:00    | 18:00    | 2         | 802      | 401       |     | 401        | 1        | 401  |      |
|    | 2 | 月           | 重度訪問介護 | 18:00    | 19:00    | 1         | 802      | 201       | 夜間  | 251        | 1        | 251  |      |
|    | 2 | 月           | 重度訪問介護 | 19:00    | 20:30    | 1.5       | 781      | 293       | 夜間  | 366        | 1        | 366  | 2873 |
|    | 3 | 火           | 短期入所   |          |          | 1         | 892      | 892       |     | 892        |          | 892  | 892  |
|    | 4 | 水           | 短期入所   |          |          | 1         | 892      | 892       |     | 892        |          | 892  | 892  |
|    | 5 | 木           | 重度訪問介護 | 7:00     | 8:00     | 1         | 802      | 201       | 早朝  | 251        | 1        | 251  |      |
|    | 5 | 木           | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00    | 2         | 802      | 401       |     | 401        | 1        | 401  |      |
|    | 5 | 木           | 生活介護   | 10:00    | 16:00    | 6         | 802      | 1203      |     | 1203       |          | 1203 |      |
|    | 5 | 木           | 重度訪問介護 | 16:00    | 18:00    | 2         | 802      | 401       |     | 401        | 1        | 401  |      |
|    | 5 | 木           | 重度訪問介護 | 18:00    | 19:00    | 1         | 802      | 201       | 夜間  | 251        | 1        | 251  |      |
|    | 5 | 木           | 重度訪問介護 | 19:00    | 20:00    | 1         | 781      | 195       | 夜間  | 244        | 1        | 244  | 2751 |
| 6  | 金 | 短期入所        |        |          | 1        | 892       | 892      |           | 892 |            | 892      | 892  |      |
| 7  | 土 | 共同生活援助      |        |          | 1        | 961       | 961      |           | 961 |            | 961      | 961  |      |

### 実績記録票インタフェース設定

| 日 | サービス種別 | サービス利用実績 |       |       | 実績単位数 |       |    |        |      |      |      |
|---|--------|----------|-------|-------|-------|-------|----|--------|------|------|------|
|   |        | 開始時間     | 終了時間  | 実績時間数 | 適用単価  | 基本単位数 | 加算 | 加算後単位数 | 派遣人数 | 単位数  | 1 日計 |
| 1 | 121000 | 11:00    | 17:00 | 6     | 802   | 1203  |    | 1203   | 1    | 1203 | 1203 |
| 2 | 121000 | 7:00     | 8:00  | 1     | 802   | 201   | 1  | 251    | 1    | 251  |      |
| 2 | 121000 | 8:00     | 10:00 | 2     | 802   | 401   |    | 401    | 1    | 401  |      |
| 2 | 221000 | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203  |    | 1203   |      | 1203 |      |
| 2 | 121000 | 16:00    | 18:00 | 2     | 802   | 401   |    | 401    | 1    | 401  |      |
| 2 | 121000 | 18:00    | 19:00 | 1     | 802   | 201   | 3  | 251    | 1    | 251  |      |
| 2 | 121000 | 19:00    | 20:30 | 1.5   | 781   | 293   | 3  | 366    | 1    | 366  | 2873 |
| 3 | 241000 |          |       | 1     | 892   | 892   |    | 892    |      | 892  | 892  |
| 4 | 241000 |          |       | 1     | 892   | 892   |    | 892    |      | 892  | 892  |
| 5 | 121000 | 7:00     | 8:00  | 1     | 802   | 201   | 1  | 251    | 1    | 251  |      |
| 5 | 121000 | 8:00     | 10:00 | 2     | 802   | 401   |    | 401    | 1    | 401  |      |
| 5 | 221000 | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203  |    | 1203   |      | 1203 |      |
| 5 | 121000 | 16:00    | 18:00 | 2     | 802   | 401   |    | 401    | 1    | 401  |      |
| 5 | 121000 | 18:00    | 19:00 | 1     | 802   | 201   | 3  | 251    | 1    | 251  |      |
| 5 | 121000 | 19:00    | 20:00 | 1     | 781   | 195   | 3  | 244    | 1    | 244  | 2751 |
| 6 | 241000 |          |       | 1     | 892   | 892   |    | 892    |      | 892  | 892  |
| 7 | 331000 |          |       | 1     | 961   | 961   |    | 961    |      | 961  | 961  |

共同生活援助、短期入所では時間の設定は不要。  
 実績時間数には 30 分(0.5)単位で繰り上げた時間数を設定。  
 基本単位数には適用単価×実績時間数÷4 が設定される。  
 派遣人数は訪問系サービスのみ設定が必要。  
 単位数には派遣人数に応じた単位数を設定。

| No                                                                                                                                                        | 実績記録票 紙様式記載 |          |        |          |       |       |       |        |      |        |      |      |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|--------|----------|-------|-------|-------|--------|------|--------|------|------|------|
| 2                                                                                                                                                         | 日           | 曜日       | サービス種別 | サービス利用実績 |       |       | 実績単位数 |        |      |        |      |      |      |
|                                                                                                                                                           |             |          |        | 開始時間     | 終了時間  | 実績時間数 | 適用単価  | 基本単位数  | 加算   | 加算後単位数 | 派遣人数 | 単位数  | 1日計  |
|                                                                                                                                                           | 1           | 水        | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00 | 2     | 802   | 401    |      | 401    | 1    | 401  |      |
|                                                                                                                                                           | 1           | 水        | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203   |      | 1203   |      | 1203 |      |
|                                                                                                                                                           | 1           | 水        | 短期入所   |          |       | 1     | 892   | 892    |      | 892    |      | 892  | 2496 |
|                                                                                                                                                           | 2           | 木        | 重度訪問介護 | 7:00     | 8:00  | 1     | 802   | 201    | 早朝   | 251    | 1    | 251  |      |
|                                                                                                                                                           | 2           | 木        | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00 | 2     | 802   | 401    |      | 401    | 1    | 401  |      |
|                                                                                                                                                           | 2           | 木        | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203   |      | 1203   |      | 1203 |      |
|                                                                                                                                                           | 2           | 木        | 重度訪問介護 | 16:00    | 18:00 | 2     | 802   | 401    |      | 401    | 1    | 401  |      |
|                                                                                                                                                           | 2           | 木        | 重度訪問介護 | 18:00    | 19:00 | 1     | 802   | 201    | 夜間   | 251    | 1    | 251  |      |
| 【重度訪問介護等と短期入所を同一日に提供する場合】                                                                                                                                 | 2           | 木        | 重度訪問介護 | 19:00    | 20:00 | 1     | 781   | 195    | 夜間   | 244    | 1    | 244  |      |
|                                                                                                                                                           | 2           | 木        | 短期入所   |          |       | 1     | 892   | 892    |      | 892    |      | 892  | 3643 |
|                                                                                                                                                           | 3           | 金        | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203   |      | 1203   |      | 1203 |      |
|                                                                                                                                                           | 3           | 金        | 短期入所   |          |       | 1     | 892   | 892    |      | 892    |      | 892  | 2095 |
|                                                                                                                                                           | 4           | 土        | 短期入所   |          |       | 1     | 892   | 892    |      | 892    |      | 892  | 892  |
|                                                                                                                                                           | 5           | 日        | 共同生活援助 |          |       | 1     | 961   | 961    |      | 961    |      | 961  | 961  |
|                                                                                                                                                           |             |          |        |          |       |       |       |        |      |        |      |      |      |
|                                                                                                                                                           |             |          |        |          |       |       |       |        |      |        |      |      |      |
|                                                                                                                                                           |             |          |        |          |       |       |       |        |      |        |      |      |      |
|                                                                                                                                                           |             |          |        |          |       |       |       |        |      |        |      |      |      |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                            |             |          |        |          |       |       |       |        |      |        |      |      |      |
| 日                                                                                                                                                         | サービス種別      | サービス利用実績 |        |          | 実績単位数 |       |       |        |      |        |      |      |      |
|                                                                                                                                                           |             | 開始時間     | 終了時間   | 実績時間数    | 適用単価  | 基本単位数 | 加算    | 加算後単位数 | 派遣人数 | 単位数    | 1日計  |      |      |
| 1                                                                                                                                                         | 121000      | 8:00     | 10:00  | 2        | 802   | 401   |       | 401    | 1    | 401    |      |      |      |
| 1                                                                                                                                                         | 221000      | 10:00    | 16:00  | 6        | 802   | 1203  |       | 1203   |      | 1203   |      |      |      |
| 1                                                                                                                                                         | 241000      |          |        | 1        | 892   | 892   |       | 892    |      | 892    | 2496 |      |      |
| 2                                                                                                                                                         | 121000      | 7:00     | 8:00   | 1        | 802   | 201   | 1     | 251    | 1    | 251    |      |      |      |
| 2                                                                                                                                                         | 121000      | 8:00     | 10:00  | 2        | 802   | 401   |       | 401    | 1    | 401    |      |      |      |
| 2                                                                                                                                                         | 221000      | 10:00    | 16:00  | 6        | 802   | 1203  |       | 1203   |      | 1203   |      |      |      |
| 2                                                                                                                                                         | 121000      | 16:00    | 18:00  | 2        | 802   | 401   |       | 401    | 1    | 401    |      |      |      |
| 2                                                                                                                                                         | 121000      | 18:00    | 19:00  | 1        | 802   | 201   | 3     | 251    | 1    | 251    |      |      |      |
| 2                                                                                                                                                         | 121000      | 19:00    | 20:00  | 1        | 781   | 195   | 3     | 244    | 1    | 244    |      |      |      |
| 2                                                                                                                                                         | 241000      |          |        | 1        | 892   | 892   |       | 892    |      | 892    | 3643 |      |      |
| 3                                                                                                                                                         | 221000      | 10:00    | 16:00  | 6        | 802   | 1203  |       | 1203   |      | 1203   |      |      |      |
| 3                                                                                                                                                         | 241000      |          |        | 1        | 892   | 892   |       | 892    |      | 892    | 2095 |      |      |
| 4                                                                                                                                                         | 241000      |          |        | 1        | 892   | 892   |       | 892    |      | 892    | 892  |      |      |
| 5                                                                                                                                                         | 331000      |          |        | 1        | 961   | 961   |       | 961    |      | 961    | 961  |      |      |
| <p>同一日に複数サービスを提供する場合には、「サービス開始時間」の昇順に設定する。サービス提供時間を設定しない入所系サービス（短期入所、共同生活援助）の提供があった場合には、入所系サービスが最終行となる。例えば、重度訪問介護等と短期入所を同一日に提供する場合、短期入所は当該日の最終行に設定する。</p> |             |          |        |          |       |       |       |        |      |        |      |      |      |

| No |       | 実績記録票 紙様式記載 |        |          |       |       |       |       |       |        |      |      |       |  |        |  |    |  |
|----|-------|-------------|--------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------|------|-------|--|--------|--|----|--|
| 3  | 実績単位数 |             | 10,921 |          | 単位    |       | 実績割合  |       | 104.0 |        | %    |      | 支給決定量 |  | 10,500 |  | 単位 |  |
|    | 日     | 曜日          | サービス種別 | サービス利用実績 |       |       | 実績単位数 |       |       |        |      |      |       |  |        |  |    |  |
|    |       |             |        | 開始時間     | 終了時間  | 実績時間数 | 適用単価  | 基本単位数 | 加算    | 加算後単位数 | 派遣人数 | 単位数  | 1日計   |  |        |  |    |  |
|    | 1     | 水           | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00 | 2     | 802   | 401   |       | 401    | 1    | 401  |       |  |        |  |    |  |
|    | 1     | 水           | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203  |       | 1203   |      | 1203 |       |  |        |  |    |  |
|    | 1     | 水           | 短期入所   |          |       | 1     | 892   | 892   |       | 892    |      | 892  | 2496  |  |        |  |    |  |
|    | 2     | 木           | 重度訪問介護 | 7:00     | 8:00  | 1     | 802   | 201   | 早朝    | 251    | 1    | 251  |       |  |        |  |    |  |
|    | 2     | 木           | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00 | 2     | 802   | 401   |       | 401    | 1    | 401  |       |  |        |  |    |  |
|    | 2     | 木           | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203  |       | 1203   |      | 1203 |       |  |        |  |    |  |
|    | 2     | 木           | 重度訪問介護 | 16:00    | 18:00 | 2     | 802   | 401   |       | 401    | 1    | 401  |       |  |        |  |    |  |
|    | 2     | 木           | 重度訪問介護 | 18:00    | 19:00 | 1     | 802   | 201   | 夜間    | 251    | 1    | 251  |       |  |        |  |    |  |
|    | 2     | 木           | 重度訪問介護 | 19:00    | 20:00 | 1     | 781   | 195   | 夜間    | 244    | 1    | 244  |       |  |        |  |    |  |
|    | 2     | 木           | 短期入所   |          |       | 1     | 892   | 892   |       | 892    |      | 892  | 3643  |  |        |  |    |  |
|    | 3     | 金           | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203  |       | 1203   |      | 1203 |       |  |        |  |    |  |
| 3  | 金     | 短期入所        |        |          | 1     | 892   | 892   |       | 892   |        | 892  | 2095 |       |  |        |  |    |  |
| 4  | 土     | 短期入所        |        |          | 1     | 892   | 892   |       | 892   |        | 892  | 892  |       |  |        |  |    |  |
| 5  | 日     | 共同生活援助      |        |          | 1     | 961   | 961   |       | 961   |        | 961  | 961  |       |  |        |  |    |  |

| 実績記録票インタフェース設定 |            |          |       |           |       |           |    |            |          |        |      |
|----------------|------------|----------|-------|-----------|-------|-----------|----|------------|----------|--------|------|
| 実績単位数          |            | 10,921   | 単位    | 実績割合      |       | 104.0     | %  | 支給決定量      |          | 10,500 | 単位   |
| 日              | サービス<br>種別 | サービス利用実績 |       |           | 実績単位数 |           |    |            |          |        |      |
|                |            | 開始時間     | 終了時間  | 実績<br>時間数 | 適用単価  | 基本<br>単位数 | 加算 | 加算後<br>単位数 | 派遣<br>人数 | 単位数    | 1日計  |
| 1              | 121000     | 8:00     | 10:00 | 2         | 802   | 401       |    | 401        | 1        | 401    |      |
| 1              | 221000     | 10:00    | 16:00 | 6         | 802   | 1203      |    | 1203       |          | 1203   |      |
| 1              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |    | 892        |          | 892    | 2496 |
| 2              | 121000     | 7:00     | 8:00  | 1         | 802   | 201       | 1  | 251        | 1        | 251    |      |
| 2              | 121000     | 8:00     | 10:00 | 2         | 802   | 401       |    | 401        | 1        | 401    |      |
| 2              | 221000     | 10:00    | 16:00 | 6         | 802   | 1203      |    | 1203       |          | 1203   |      |
| 2              | 121000     | 16:00    | 18:00 | 2         | 802   | 401       |    | 401        | 1        | 401    |      |
| 2              | 121000     | 18:00    | 19:00 | 1         | 802   | 201       | 3  | 251        | 1        | 251    |      |
| 2              | 121000     | 19:00    | 20:00 | 1         | 781   | 195       | 3  | 244        | 1        | 244    |      |
| 2              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |    | 892        |          | 892    | 3643 |
| 3              | 221000     | 10:00    | 16:00 | 6         | 802   | 1203      |    | 1203       |          | 1203   |      |
| 3              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |    | 892        |          | 892    | 2095 |
| 4              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |    | 892        |          | 892    | 892  |
| 5              | 331000     |          |       | 1         | 961   | 961       |    | 961        |          | 961    | 961  |

特別地域加算の算定対象者の場合、「実績単位数」を下記のように設定する。

- ①短期入所と共同生活援助以外(太枠)の単位数を集計する。本例の場合、5,558 単位となる。
- ②重度訪問介護等の集計値(喀痰吸引等支援体制加算は含まない)に、115/100 を掛ける(小数点以下四捨五入)。本例の場合、5,558 単位×115/100=6,392 単位 となる。
- ③(②)で求めた値に短期入所および共同生活援助の単位数を加えた値を「実績単位数」欄に設定する。  
本例の場合、6,392 単位+892 単位×4 日+961 単位=10,921 単位 を実績単位数に設定する。

| No                   |   | 実績記録票 紙様式記載 |        |        |          |       |       |       |        |          |      |      |      |      |
|----------------------|---|-------------|--------|--------|----------|-------|-------|-------|--------|----------|------|------|------|------|
| 4                    |   | 日           | 曜日     | サービス種別 | サービス利用実績 |       |       | 実績単位数 |        |          |      |      |      |      |
|                      |   | 開始時間        | 終了時間   |        | 実績時間数    | 適用単価  | 基本単位数 | 加算    | 加算後単位数 | 派遣人数     | 単位数  | 1日計  |      |      |
|                      |   | 1           | 日      | 重度訪問介護 | 11:00    | 17:00 | 6     | 802   | 1203   | 喀痰吸引等    | 1303 | 2    | 2506 | 2506 |
|                      |   | 2           | 月      | 重度訪問介護 | 7:00     | 8:00  | 1     | 802   | 201    | 早朝・喀痰吸引等 | 351  | 1    | 351  |      |
|                      |   | 2           | 月      | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00 | 2     | 802   | 401    |          | 401  | 1    | 401  |      |
|                      |   | 2           | 月      | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203   |          | 1203 |      | 1203 |      |
|                      |   | 2           | 月      | 重度訪問介護 | 16:00    | 18:00 | 2     | 802   | 401    |          | 401  | 1    | 401  |      |
|                      |   | 2           | 月      | 重度訪問介護 | 18:00    | 19:00 | 1     | 802   | 201    | 夜間       | 251  | 1    | 251  |      |
|                      |   | 2           | 月      | 重度訪問介護 | 19:00    | 20:00 | 1     | 781   | 195    | 夜間       | 244  | 1    | 244  | 2851 |
| 【喀痰吸引等支援体制加算を算定する場合】 | 3 | 火           | 短期入所   |        |          | 1     | 892   | 892   |        | 892      |      | 892  | 892  |      |
|                      | 4 | 水           | 短期入所   |        |          | 1     | 892   | 892   |        | 892      |      | 892  | 892  |      |
|                      | 5 | 木           | 重度訪問介護 | 7:00   | 8:00     | 1     | 802   | 201   | 早朝     | 251      | 1    | 251  |      |      |
|                      | 5 | 木           | 重度訪問介護 | 8:00   | 10:00    | 2     | 802   | 401   |        | 401      | 1    | 401  |      |      |
|                      | 5 | 木           | 生活介護   | 10:00  | 16:00    | 6     | 802   | 1203  |        | 1203     |      | 1203 |      |      |
|                      | 5 | 木           | 重度訪問介護 | 16:00  | 18:00    | 2     | 802   | 401   |        | 401      | 1    | 401  |      |      |
|                      | 5 | 木           | 重度訪問介護 | 18:00  | 19:00    | 1     | 802   | 201   | 夜間     | 251      | 1    | 251  |      |      |
|                      | 5 | 木           | 重度訪問介護 | 19:00  | 20:00    | 1     | 781   | 195   | 夜間     | 244      | 1    | 244  | 2751 |      |
|                      | 6 | 金           | 短期入所   |        |          | 1     | 892   | 892   |        | 892      |      | 892  | 892  |      |
| 7                    | 土 | 共同生活援助      |        |        | 1        | 961   | 961   |       | 961    |          | 961  | 961  |      |      |

| 実績記録票インタフェース設定 |            |          |       |           |       |           |    |            |          |      |      |
|----------------|------------|----------|-------|-----------|-------|-----------|----|------------|----------|------|------|
| 日              | サービス<br>種別 | サービス利用実績 |       |           | 実績単位数 |           |    |            |          |      |      |
|                |            | 開始時間     | 終了時間  | 実績<br>時間数 | 適用単価  | 基本<br>単位数 | 加算 | 加算後<br>単位数 | 派遣<br>人数 | 単位数  | 1 日計 |
| 1              | 121000     | 11:00    | 17:00 | 6         | 802   | 1203      | 6  | 1303       | 2        | 2506 | 2506 |
| 2              | 121000     | 7:00     | 8:00  | 1         | 802   | 201       | 5  | 351        | 1        | 351  |      |
| 2              | 121000     | 8:00     | 10:00 | 2         | 802   | 401       |    | 401        | 1        | 401  |      |
| 2              | 221000     | 10:00    | 16:00 | 6         | 802   | 1203      |    | 1203       |          | 1203 |      |
| 2              | 121000     | 16:00    | 18:00 | 2         | 802   | 401       |    | 401        | 1        | 401  |      |
| 2              | 121000     | 18:00    | 19:00 | 1         | 802   | 201       | 3  | 251        | 1        | 251  |      |
| 2              | 121000     | 19:00    | 20:00 | 1         | 781   | 195       | 3  | 244        | 1        | 244  | 2851 |
| 3              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |    | 892        |          | 892  | 892  |
| 4              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |    | 892        |          | 892  | 892  |
| 5              | 121000     | 7:00     | 8:00  | 1         | 802   | 201       | 1  | 251        | 1        | 251  |      |
| 5              | 121000     | 8:00     | 10:00 | 2         | 802   | 401       |    | 401        | 1        | 401  |      |
| 5              | 221000     | 10:00    | 16:00 | 6         | 802   | 1203      |    | 1203       |          | 1203 |      |
| 5              | 121000     | 16:00    | 18:00 | 2         | 802   | 401       |    | 401        | 1        | 401  |      |
| 5              | 121000     | 18:00    | 19:00 | 1         | 802   | 201       | 3  | 251        | 1        | 251  |      |
| 5              | 121000     | 19:00    | 20:00 | 1         | 781   | 195       | 3  | 244        | 1        | 244  | 2751 |
| 6              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |    | 892        |          | 892  | 892  |
| 7              | 331000     |          |       | 1         | 961   | 961       |    | 961        |          | 961  | 961  |

「喀痰吸引等支援体制加算」を算定した日については、加算欄に「喀痰吸引等」と記載する。  
「喀痰吸引等支援体制加算」の算定要件を満たす支援を、同日に複数回行った場合であっても、1日に1回のみ記載する。加算後単位数欄には「喀痰吸引等支援体制加算」を加算した後の単位数を記載する。  
派遣人数が2の場合、「単位数」には、「喀痰吸引等支援体制加算」を加算する前の単位数を2倍した単位数に「喀痰吸引等支援体制加算」を加算した単位数を設定する。

| No | 実績記録票 紙様式記載 |    |        |          |       |       |       |       |       |        |        |      |      |
|----|-------------|----|--------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|------|------|
| 5  | 実績単位数       |    | 11,194 | 単位       | 実績割合  |       | 106.6 | %     | 支給決定量 |        | 10,500 | 単位   |      |
|    | 日           | 曜日 | サービス種別 | サービス利用実績 |       |       | 実績単位数 |       |       |        |        |      |      |
|    |             |    |        | 開始時間     | 終了時間  | 実績時間数 | 適用単価  | 基本単位数 | 加算    | 加算後単位数 | 派遣人数   | 単位数  | 1日計  |
|    | 1           | 水  | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00 | 2     | 802   | 401   |       | 401    | 1      | 401  |      |
|    | 1           | 水  | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203  |       | 1203   |        | 1203 |      |
|    | 1           | 水  | 短期入所   |          |       | 1     | 892   | 892   |       | 892    |        | 892  | 2496 |
|    | 2           | 木  | 重度訪問介護 | 7:00     | 8:00  | 1     | 802   | 201   | 早朝    | 251    | 1      | 251  |      |
|    | 2           | 木  | 重度訪問介護 | 8:00     | 10:00 | 2     | 802   | 401   |       | 401    | 1      | 401  |      |
|    | 2           | 木  | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203  |       | 1203   |        | 1203 |      |
|    | 2           | 木  | 重度訪問介護 | 16:00    | 18:00 | 2     | 802   | 401   |       | 401    | 1      | 401  |      |
|    | 2           | 木  | 重度訪問介護 | 18:00    | 19:00 | 1     | 802   | 201   | 夜間    | 251    | 1      | 251  |      |
|    | 2           | 木  | 重度訪問介護 | 19:00    | 20:00 | 1     | 781   | 195   | 夜間    | 244    | 1      | 244  |      |
|    | 2           | 木  | 短期入所   |          |       | 1     | 892   | 892   |       | 892    |        | 892  | 3643 |
|    | 3           | 金  | 生活介護   | 10:00    | 16:00 | 6     | 802   | 1203  |       | 1203   |        | 1203 |      |
|    | 3           | 金  | 短期入所   |          |       | 1     | 892   | 892   |       | 892    |        | 892  | 2095 |
|    | 4           | 土  | 短期入所   |          |       | 1     | 892   | 892   |       | 892    |        | 892  | 892  |
|    | 5           | 日  | 共同生活援助 |          |       | 1     | 961   | 961   |       | 961    |        | 961  | 961  |

| 実績記録票インタフェース設定 |            |          |       |           |       |           |        |            |          |       |      |         |  |    |
|----------------|------------|----------|-------|-----------|-------|-----------|--------|------------|----------|-------|------|---------|--|----|
| 実績単位数          |            | 11, 194  |       | 単位        | 実績割合  |           | 106. 6 |            | %        | 支給決定量 |      | 10, 500 |  | 単位 |
| 日              | サービス<br>種別 | サービス利用実績 |       |           | 実績単位数 |           |        |            |          |       |      |         |  |    |
|                |            | 開始時間     | 終了時間  | 実績<br>時間数 | 適用単価  | 基本<br>単位数 | 加算     | 加算後<br>単位数 | 派遣<br>人数 | 単位数   | 1 日計 |         |  |    |
| 1              | 121000     | 8:00     | 10:00 | 2         | 802   | 401       |        | 401        | 1        | 401   |      |         |  |    |
| 1              | 221000     | 10:00    | 16:00 | 6         | 802   | 1203      |        | 1203       |          | 1203  |      |         |  |    |
| 1              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |        | 892        |          | 892   | 2496 |         |  |    |
| 2              | 121000     | 7:00     | 8:00  | 1         | 802   | 201       | 1      | 251        | 1        | 251   |      |         |  |    |
| 2              | 121000     | 8:00     | 10:00 | 2         | 802   | 401       |        | 401        | 1        | 401   |      |         |  |    |
| 2              | 221000     | 10:00    | 16:00 | 6         | 802   | 1203      |        | 1203       |          | 1203  |      |         |  |    |
| 2              | 121000     | 16:00    | 18:00 | 2         | 802   | 401       |        | 401        | 1        | 401   |      |         |  |    |
| 2              | 121000     | 18:00    | 19:00 | 1         | 802   | 201       | 3      | 251        | 1        | 251   |      |         |  |    |
| 2              | 121000     | 19:00    | 20:00 | 1         | 781   | 195       | 3      | 244        | 1        | 244   |      |         |  |    |
| 2              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |        | 892        |          | 892   | 3643 |         |  |    |
| 3              | 221000     | 10:00    | 16:00 | 6         | 802   | 1203      |        | 1203       |          | 1203  |      |         |  |    |
| 3              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |        | 892        |          | 892   | 2095 |         |  |    |
| 4              | 241000     |          |       | 1         | 892   | 892       |        | 892        |          | 892   | 892  |         |  |    |
| 5              | 331000     |          |       | 1         | 961   | 961       |        | 961        |          | 961   | 961  |         |  |    |

まず、特別地域加算を算定する。

①短期入所と共同生活援助以外(太枠)の単位数を集計する。本例の場合、5,558 単位となる。

②重度訪問介護等の集計値に、115/100 を掛ける(小数点以下四捨五入)。

本例の場合、5,558 単位 × 115/100 = 6,392 単位 となる。

③(②)で求めた値に短期入所および共同生活援助の単位数を加え特地加算の加算後単位数を求める。

本例の場合、6,392 単位 + 892 単位 × 4 日 + 961 単位 = 10,921 単位となる。

次に、処遇改善加算(Ⅰ)を算定する

④(③)で求めた値に処遇改善加算(Ⅰ)の割合を乗算し、処遇改善加算(Ⅰ)の加算後単位数を求める。

本例の場合、10,921 単位 + 10,921 単位 × 25/1000 = 11,194 単位となる。

⑤この 11,194 単位を「実績単位数」欄に設定する。



サービス種別は決定コードに保持する。サービス種別と決定コードの対応は次の通り

| サービス種類 |              | 決定コード  | 備考 |
|--------|--------------|--------|----|
| 12     | 重度訪問介護       | 121000 | ※1 |
| 13     | 行動援護         | 131000 |    |
| 22     | 生活介護         | 221000 |    |
| 23     | 児童デイ         | 231000 | ※2 |
| 24     | 短期入所         | 241000 |    |
| 31     | 共同生活介護       | 311000 | ※3 |
| 33     | 共同生活援助       | 331000 | ※4 |
| 34     | 宿泊型自立訓練      | 341000 |    |
| 35     | 自立生活援助       | 351000 | ※5 |
| 41     | 自立訓練(機能訓練)   | 411000 |    |
| 42     | 自立訓練(生活訓練)   | 421000 |    |
| 43     | 就労移行支援       | 431000 |    |
| 44     | 就労移行支援(養成施設) | 441000 |    |
| 45     | 就労継続支援A型     | 451000 |    |
| 46     | 就労継続支援B型     | 461000 |    |
| 47     | 就労定着支援       | 471000 | ※5 |
| 82     | 旧身体通所更生      | 820000 | ※2 |
| 84     | 旧身体通所療護      | 840000 | ※2 |
| 86     | 旧身体通所授産      | 860000 | ※2 |
| 92     | 旧知的通所更生      | 920000 | ※2 |
| 94     | 旧知的通所授産      | 940000 | ※2 |

※1 居宅介護、同行援護を提供した場合は「重度訪問介護」(121000)を設定する。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※3 サービス提供年月が平成 26 年 4 月以降使用しない。

※4 サービス提供年月が平成 26 年 4 月以降使用する。

※5 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。

⑦短期入所

| No |                            | 実績記録票 紙様式記載 |    |          |               |      |   |                |                      |                            |                                  |                      |                   |
|----|----------------------------|-------------|----|----------|---------------|------|---|----------------|----------------------|----------------------------|----------------------------------|----------------------|-------------------|
| 1  | 短期入所<br>2日～5日<br>9日<br>11日 | 日付          | 曜日 | 算定<br>日数 | サービス提供の<br>状況 | 送迎加算 |   | 食事<br>提供<br>加算 | 医療<br>連携<br>体制<br>加算 | 緊急<br>短期<br>入所<br>受入<br>加算 | 重度障害<br>者支援加<br>算<br>(研修修<br>了者) | 定員<br>超過<br>特例<br>加算 | 備考                |
|    |                            | 2           | 月  | 1        |               | 1    |   | 1              | 1                    |                            |                                  |                      |                   |
|    |                            | 3           | 火  | 1        | 他サービス併給       |      |   | 1              |                      |                            |                                  |                      | 単独型加算<br>(18時間以上) |
|    |                            | 4           | 水  | 1        |               |      |   | 1              |                      |                            |                                  |                      |                   |
|    |                            | 5           | 木  | 1        |               |      | 1 | 1              |                      |                            |                                  |                      |                   |
|    |                            | 9           | 月  | 1        |               |      |   | 1              | 2                    | 1                          | 1                                |                      |                   |
|    |                            | 11          | 水  | 1        |               |      |   | 1              |                      |                            |                                  | 1                    | 介護を行う<br>者の急病等    |
|    |                            |             |    |          |               |      |   |                |                      |                            |                                  |                      |                   |
|    |                            | 合計          |    | 6        |               |      | 2 |                | 6                    | 2                          | 1                                | 1                    | 1                 |

実績記録票インタフェース設定

| 日  | 算定<br>日数 | サービス提供の<br>状況 | 送迎加算 |   | 食事<br>提供<br>加算 | 医療連携<br>体制加算 | 緊急短期<br>入所受入<br>加算 | 単独型加算(一<br>定の条件を満<br>たす場合) | 重度障害者<br>支援加算<br>(一定の条件を<br>満たす場合) | 定員超過<br>特例加算 |
|----|----------|---------------|------|---|----------------|--------------|--------------------|----------------------------|------------------------------------|--------------|
| 2  | 1        |               | 1    |   | 1              | 1            |                    |                            |                                    |              |
| 3  | 1        | 1             |      |   | 1              |              |                    | 1                          |                                    |              |
| 4  | 1        |               |      |   | 1              |              |                    |                            |                                    |              |
| 5  | 1        |               |      | 1 | 1              |              |                    |                            |                                    |              |
| 9  | 1        |               |      |   | 1              | 2            | 1                  |                            | 1                                  |              |
| 11 | 1        |               |      |   | 1              |              |                    |                            |                                    | 1            |
| 合計 | 6        |               | 2    |   | 6              | 2            | 1                  | 1                          | 1                                  | 1            |

サービス提供を行った日付を全て設定する。算定日数についても、日ごとに設定する。

■サービス提供の状況

その他サービスと併給して利用した場合 1、日中のみの利用の場合 2 を設定する。

なお、宿泊を伴う 1 日通しての利用の場合、未設定とする。

■送迎加算

送迎加算を算定する回数を設定する。

■食事提供加算

食事提供加算を算定する場合、1 を設定する。

■医療連携体制加算

医療連携体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合 1、(Ⅱ)の算定要件を満たす場合 2、(Ⅲ)の算定要件を満たす場合 3、(Ⅳ)の算定要件を満たす場合 4、(Ⅴ)の算定要件を満たす場合 5、(Ⅵ)の算定要件を満たす場合 6、(Ⅶ)の算定要件を満たす場合 8 を設定する。

■緊急短期入所受入加算

緊急短期入所受入加算を算定する場合、1 を設定する。

■単独型加算(一定の条件を満たす場合)

日中活動を利用した日(入所日及び退所日を除く)であって、短期入所事業所(単独型)による支援が18時間を超え、単独型加算(一定の条件を満たす場合)を算定する場合、1 を設定する。

■重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)

強度行動障害を有する者に対し、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者が支援を行い、重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)を算定する場合、1 を設定する。

■定員超過特例加算

該当受給者の緊急受入により利用定員を超過し、定員超過特例加算を算定する場合、1 を設定する。

同一日、同一事業所内の他の利用者の緊急受入により、定員超過特例加算を算定する場合、2 を設定する。

⑧日中活動系

| No | 実績記録票 紙様式記載                |             |      |    |      |        |      |          |   |          |
|----|----------------------------|-------------|------|----|------|--------|------|----------|---|----------|
| 1  | 【家庭連携加算、訪問支援特別加算、医療連携体制加算】 |             |      |    |      |        |      |          |   |          |
|    |                            | 日           | 提供時間 | 送迎 |      | 家庭連携加算 |      | 訪問支援特別加算 |   | 医療連携体制加算 |
|    | 往                          |             |      | 復  | 提供時間 | 算定時間   | 提供時間 | 算定時間     |   |          |
|    | 2                          | 09:00～11:00 | 1    | 1  |      |        |      |          | 1 |          |
|    | 3                          | 13:00～14:00 |      |    | 1    |        |      |          |   |          |
|    | 4                          | 13:00～16:00 |      |    | 3    |        |      |          |   |          |
|    | 5                          | 13:00～14:00 |      |    | 1    |        |      |          |   |          |
|    | 6                          | 09:00～11:00 | 1    | 1  |      |        |      |          | 2 |          |
|    | 15                         | 13:00～15:00 |      |    |      |        | 2    |          |   |          |
|    | 16                         | 13:00～14:00 |      |    |      |        | 1    |          |   |          |
|    | 25                         | 13:00～16:00 |      |    |      |        | 3    |          |   |          |
|    | 26                         | 13:00～14:00 |      |    |      |        | 1    |          |   |          |
|    |                            |             |      |    |      |        |      |          |   |          |
|    |                            |             | 合計   |    | 3    |        | 4    |          | 2 |          |

実績記録票インタフェース設定

| 日  | 提供時間        | 送迎 |   | 家庭連携加算 |      | 訪問支援特別加算 |      | 医療連携体制加算 |
|----|-------------|----|---|--------|------|----------|------|----------|
|    |             | 往  | 復 | 提供時間   | 算定時間 | 提供時間     | 算定時間 |          |
| 2  | 09:00～11:00 | 1  | 1 |        |      |          |      | 1        |
| 3  | 13:00～14:00 |    |   | 1      | 2    |          |      |          |
| 4  | 13:00～16:00 |    |   | 3      | 2    |          |      |          |
| 5  | 13:00～14:00 |    |   | 1      | 2    |          |      |          |
| 6  | 09:00～11:00 | 1  | 1 |        |      |          |      | 2        |
| 15 | 13:00～15:00 |    |   |        |      | 2        | 2    |          |
| 16 | 13:00～14:00 |    |   |        |      | 1        |      |          |
| 25 | 13:00～16:00 |    |   |        |      | 3        | 2    |          |
| 26 | 13:00～14:00 |    |   |        |      | 1        |      |          |
|    |             |    |   |        |      |          |      |          |
| 合計 |             | 4  |   | 3      | 3    | 4        | 2    | 2        |

家庭連携加算、訪問支援特別加算は、実提供時間に加え、算定する時間数も設定する。

1 時間未満の場合、算定時間に 1 を設定し、1 時間以上の場合は算定時間に 2 を設定する。

同様に合計回数にも実提供回数に加え、算定する回数を設定する。

医療連携体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合 1、(Ⅱ)の算定要件を満たす場合 2、(Ⅲ)の算定要件を満たす場合 3、(Ⅳ)の算定要件を満たす場合 4、(Ⅵ)の算定要件を満たす場合 6 を設定する。

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 実績記録票 紙様式記載                                                                |             |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------|--------|-------------|--------|------|--------|---|---|-------------|--|---|---|-------------|--|---|---|-------------|---|---|---|-------------|---|---|---|-------------|---|----|---|-------------|--|----|---|-------------|--|----|---|-------------|---|----|---|-------------|---|--|--|--|--|
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 【訪問型時間数の設定】                                                                |             |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 自立訓練(機能訓練)サービス2日<br>～3日:通所型<br>4日～6日:訪問型<br>15日～16日:通所型<br>25日～26日:訪問型(視覚) | 日           | 提供形態   | 提供時間        | 訪問型時間数 |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            | 2           | 1      | 09:00～17:00 |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            | 3           | 1      | 09:00～17:00 |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            | 4           | 2      | 09:00～11:00 |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            | 5           | 2      | 09:00～11:00 |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            | 6           | 2      | 09:00～11:00 |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            | 15          | 1      | 09:00～17:00 |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            | 16          | 1      | 09:00～17:00 |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            | 25          | 3      | 09:00～16:00 |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            | 26          | 3      | 09:00～16:00 |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |             |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |             |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |             |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                            |             |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>日</th> <th>提供形態</th> <th>提供時間</th> <th>訪問型時間数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>1</td> <td>09:00～17:00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1</td> <td>09:00～17:00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>2</td> <td>09:00～11:00</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>2</td> <td>09:00～11:00</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>2</td> <td>09:00～11:00</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>1</td> <td>09:00～17:00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>1</td> <td>09:00～17:00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>3</td> <td>09:00～16:00</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>3</td> <td>09:00～16:00</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                                                            |             |        | 日           | 提供形態   | 提供時間 | 訪問型時間数 | 2 | 1 | 09:00～17:00 |  | 3 | 1 | 09:00～17:00 |  | 4 | 2 | 09:00～11:00 | 2 | 5 | 2 | 09:00～11:00 | 2 | 6 | 2 | 09:00～11:00 | 2 | 15 | 1 | 09:00～17:00 |  | 16 | 1 | 09:00～17:00 |  | 25 | 3 | 09:00～16:00 | 7 | 26 | 3 | 09:00～16:00 | 7 |  |  |  |  |
| 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 提供形態                                                                       | 提供時間        | 訪問型時間数 |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1                                                                          | 09:00～17:00 |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1                                                                          | 09:00～17:00 |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2                                                                          | 09:00～11:00 | 2      |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2                                                                          | 09:00～11:00 | 2      |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2                                                                          | 09:00～11:00 | 2      |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1                                                                          | 09:00～17:00 |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1                                                                          | 09:00～17:00 |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3                                                                          | 09:00～16:00 | 7      |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3                                                                          | 09:00～16:00 | 7      |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |             |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |
| 訪問型自立訓練を提供した場合、その時間数を訪問型時間数に設定する(様式には本項目は無いがインタフェースには設定する)。整数部2桁小数部2桁で設定する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                            |             |        |             |        |      |        |   |   |             |  |   |   |             |  |   |   |             |   |   |   |             |   |   |   |             |   |    |   |             |  |    |   |             |  |    |   |             |   |    |   |             |   |  |  |  |  |

⑨居住系

| No                                                                                                        |                         | 実績記録票 紙様式記載                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|------------------|-----------------------|-------------------|-----------|-----------------------|-------------------|------------------|-------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------|------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|---|--|--|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|---|--|--|----|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|----|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|----|----|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|----|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|----|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|----|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|---|--|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|----|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|----|---|--|---|--|---|--|---|---|--|
| 1                                                                                                         | 共同生活援助<br>10日～入居の<br>場合 | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">日</th> <th rowspan="2">サービス<br/>提供の<br/>状況</th> <th rowspan="2">住居外<br/>利用</th> <th rowspan="2">夜間<br/>支援等<br/>体制<br/>加算</th> <th colspan="2">入院時<br/>支援特別<br/>加算</th> <th colspan="2">帰宅時<br/>支援加算</th> <th colspan="2">日中支援<br/>加算</th> <th rowspan="2">医療<br/>連携<br/>体制<br/>加算</th> <th rowspan="2">自立<br/>生活<br/>支援<br/>加算<br/>(Ⅰ)</th> <th rowspan="2">自立<br/>生活<br/>支援<br/>加算<br/>(Ⅱ)</th> </tr> <tr> <th>提<br/>供<br/>回<br/>数</th> <th>算<br/>定<br/>回<br/>数</th> <th>提<br/>供<br/>回<br/>数</th> <th>算<br/>定<br/>回<br/>数</th> <th>提<br/>供<br/>回<br/>数</th> <th>算<br/>定<br/>回<br/>数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>4</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td>入院</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td>入院</td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td>入院</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td>入院</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td>入院</td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td>入院</td><td></td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td>外泊</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td>外泊</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td>外泊</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>23</td><td>外泊</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>24</td><td>外泊</td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>25</td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>26</td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>27</td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>28</td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>29</td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>30</td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>31</td><td></td><td></td><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>合計</td><td></td><td></td><td>13</td><td>2</td><td></td><td>1</td><td></td><td>1</td><td></td><td>2</td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 日                | サービス<br>提供の<br>状況 | 住居外<br>利用        | 夜間<br>支援等<br>体制<br>加算 | 入院時<br>支援特別<br>加算 |           | 帰宅時<br>支援加算           |                   | 日中支援<br>加算       |             | 医療<br>連携<br>体制<br>加算 | 自立<br>生活<br>支援<br>加算<br>(Ⅰ) | 自立<br>生活<br>支援<br>加算<br>(Ⅱ) | 提<br>供<br>回<br>数 | 算<br>定<br>回<br>数 | 提<br>供<br>回<br>数     | 算<br>定<br>回<br>数            | 提<br>供<br>回<br>数            | 算<br>定<br>回<br>数 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 10 |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  | 2 |  |  | 11 |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 12 |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  | 13 | 入院 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 14 | 入院 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 15 | 入院 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 16 | 入院 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 17 | 入院 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | 18 | 入院 |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 19 |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 20 | 外泊 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 21 | 外泊 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 22 | 外泊 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 23 | 外泊 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 24 | 外泊 |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 25 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 26 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 27 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 28 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 29 |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 30 |  |  | 2 |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  | 31 |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 合計 |  |  | 13 | 2 |  | 1 |  | 1 |  | 2 | 1 |  |
|                                                                                                           |                         | 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                   |                  |                       | サービス<br>提供の<br>状況 | 住居外<br>利用 | 夜間<br>支援等<br>体制<br>加算 | 入院時<br>支援特別<br>加算 |                  | 帰宅時<br>支援加算 |                      |                             |                             | 日中支援<br>加算       |                  | 医療<br>連携<br>体制<br>加算 | 自立<br>生活<br>支援<br>加算<br>(Ⅰ) | 自立<br>生活<br>支援<br>加算<br>(Ⅱ) |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 提<br>供<br>回<br>数 | 算<br>定<br>回<br>数  | 提<br>供<br>回<br>数 | 算<br>定<br>回<br>数      |                   |           |                       | 提<br>供<br>回<br>数  | 算<br>定<br>回<br>数 |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                   | 3                |                       |                   |           |                       |                   |                  | 2           |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                   | 3                |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                   | 3                |                       |                   |           |                       |                   |                  | 4           |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 入院               |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 14                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 入院               |                   |                  | 1                     |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 入院               |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 入院               |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 入院               |                   |                  | 1                     |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 18                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 入院               |                   | 3                |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                   | 3                |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 外泊               |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 21                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 外泊               |                   |                  |                       |                   | 1         |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 22                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 外泊               |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 外泊               |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 外泊               |                   | 1                |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                   | 1                |                       |                   |           |                       |                   |                  |             | 1                    |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                   | 1                |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 27                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                   | 1                |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 28                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                   | 1                |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 29                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                   | 2                |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
|                                                                                                           |                         | 30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                   | 2                |                       |                   |           |                       | 2                 |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
| 31                                                                                                        |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2                |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
| 合計                                                                                                        |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 13               | 2                 |                  | 1                     |                   | 1         |                       | 2                 | 1                |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
| <table border="1"> <tr> <td>自立生活支援加算</td> <td>退居日</td> <td></td> <td>退居後算定日</td> <td></td> </tr> </table> |                         | 自立生活支援加算                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 退居日              |                   | 退居後算定日           |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |
| 自立生活支援加算                                                                                                  | 退居日                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 退居後算定日           |                   |                  |                       |                   |           |                       |                   |                  |             |                      |                             |                             |                  |                  |                      |                             |                             |                  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |   |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |    |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |    |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |    |   |  |   |  |   |  |   |   |  |

# 実績記録票インタフェース設定

| 日  | サービス提供<br>の状況 | 夜間支援<br>体制加算 | 入院時支援<br>特別加算 |          | 帰宅時支援<br>加算 |          | 自立生活<br>支援加算<br>(Ⅱ) | 日中支援<br>加算 |          | 医療連携<br>体制加算 | 住居外<br>利用 | 自立生活<br>支援加算<br>(Ⅰ) |
|----|---------------|--------------|---------------|----------|-------------|----------|---------------------|------------|----------|--------------|-----------|---------------------|
|    |               |              | 提供<br>回数      | 算定<br>回数 | 提供<br>回数    | 算定<br>回数 |                     | 提供<br>回数   | 算定<br>回数 |              |           |                     |
| 10 |               | 3            |               |          |             |          |                     |            |          | 2            |           |                     |
| 11 |               | 3            |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 12 |               | 3            |               |          |             |          |                     |            |          | 4            |           |                     |
| 13 | 2             |              |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 14 | 2             |              | 1             | 1        |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 15 | 2             |              |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 16 | 2             |              |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 17 | 2             |              | 1             |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 18 | 2             | 3            |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 19 |               | 3            |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 20 | 3             |              |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 21 | 3             |              |               |          | 1           | 1        |                     |            |          |              |           |                     |
| 22 | 3             |              |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 23 | 3             |              |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 24 | 3             | 1            |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 25 |               | 1            |               |          |             |          |                     |            |          |              |           | 1                   |
| 26 |               | 1            |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 27 |               | 1            |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 28 |               | 1            |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 29 |               | 2            |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 30 |               | 2            |               |          |             |          |                     | 2          | 2        |              |           |                     |
| 31 |               | 2            |               |          |             |          |                     |            |          |              |           |                     |
| 合計 |               | 13           | 2             | 1        | 1           | 1        |                     | 1          | 1        | 2            |           | 1                   |

|        |        |  |     |  |        |  |
|--------|--------|--|-----|--|--------|--|
| 地域移行加算 | 入所中算定日 |  | 退所日 |  | 退所後算定日 |  |
|--------|--------|--|-----|--|--------|--|

10 日から入居開始の場合、10 日～31 日までのサービス提供を受けた日数分データを設定する。

## ■サービス提供の状況

入院、または外泊の場合、2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」を設定する。

## ■夜間支援体制加算

夜間支援等体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合 1、(Ⅱ)の算定要件を満たす場合 2、(Ⅲ)の算定要件を満たす場合 3、(Ⅰ)及び(Ⅳ)の算定要件を満たす場合 4、(Ⅰ)及び(Ⅴ)の算定要件を満たす場合 5、(Ⅰ)及び(Ⅵ)の算定要件を満たす場合 6 を設定する。

## ■入院時支援特別加算、帰宅時支援加算

提供回数には、報酬上算定できる回数にかかわらず、算定要件を満たす支援を行った場合、1 を設定する。算定回数には、報酬上算定できる回数を設定する。

## ■自立生活支援加算(Ⅱ)

自立生活支援加算(Ⅱ)を算定する場合、1 を設定する。

## ■日中支援加算

提供回数には、報酬上算定できる回数にかかわらず、算定要件を満たす支援を行った場合、データを設定する。算定回数には、報酬上算定できる場合、データを設定する。

日中支援加算(Ⅰ)の場合 1、(Ⅱ)の場合 2 を設定する。

## ■医療連携体制加算

医療連携体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合 1、(Ⅱ)の算定要件を満たす場合 2、(Ⅲ)の算定要件を満たす場合 3、(Ⅳ)の算定要件を満たす場合 4、(Ⅵ)の算定要件を満たす場合 6 を設定する。

## ■住居外利用

日中サービス支援型の事業所において、該当受給者が日中を当該共同生活住居以外で過ごした場合、1 を設定する。

## ■自立生活支援加算(Ⅰ)

自立生活支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合 1、自立生活支援加算(Ⅰ)(居住支援法人と共同し、協議会等への課題報告を行った場合)の算定要件を満たす場合、2 を設定する。

| No                                                                                                                                                         | 実績記録票 紙様式記載                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                |                |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------|----------------|----|----|------|--|--------|--------|-------------------|----------------|--------|----------------|----|----|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|
| 2                                                                                                                                                          | <div> <div> 退所後に退所時<br/>特別支援加算、<br/>地域移行加算、<br/>自立生活支援加<br/>算(Ⅱ)(※)を算<br/>定する場合で、退<br/>所月と退所後<br/>における加算の算<br/>定月が異なる場<br/>合<br/><br/> ※サービス提供<br/>年月が令和6年3<br/>月以前の場合、<br/>「自立生活支援加<br/>算(Ⅱ)」は「自立<br/>生活支援加算」と<br/>読み替えて使用す<br/>る。 </div> <div> <div>平成30年5月</div> <div>(様式9)</div> <div> <div>受給者証番号</div> <div>1111111111</div> <div>障害者名</div> <div>受給太郎</div> </div> <div> <div>事業所番号</div> <div>9910000001</div> </div> <div> <div>補足給付適用の有無</div> <div></div> <div>補足給付額</div> <div></div> </div> <div> <div>事業所名</div> <div>〇〇事業所</div> </div> </div> </div>                                                                                                                                                                               |                   |                |                |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                            | <table border="1"> <thead> <tr> <th>日</th> <th>サービス<br/>提供の<br/>状況</th> <th>〇〇加算</th> <th>〇〇加算</th> <th>朝食</th> <th>昼食</th> <th>夕食</th> <th>光熱水費</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td></td> <td></td> <td colspan="2">各小計</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2">実費合計額</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table> |                   |                |                |                |    |    |      |  |        | 日      | サービス<br>提供の<br>状況 | 〇〇加算           | 〇〇加算   | 朝食             | 昼食 | 夕食 | 光熱水費 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 合計 |  |  |  | 各小計 |  |  |  |  |  |  |  | 実費合計額 |  |  |  |
|                                                                                                                                                            | 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | サービス<br>提供の<br>状況 | 〇〇加算           | 〇〇加算           | 朝食             | 昼食 | 夕食 | 光熱水費 |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                |                |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                |                |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                |                |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                |                |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                            | 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                |                | 各小計            |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                |                | 実費合計額          |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
|                                                                                                                                                            | <table border="1"> <tr> <td>地域移行加算</td> <td>退所日</td> <td>H30 年 4 月 28 日</td> <td>退所後算定日</td> <td>H30 年 5 月 20 日</td> </tr> </table> <div> ↑ ↑ </div> <div>退所月と算定月が異なる</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                |                |                |    |    |      |  |        | 地域移行加算 | 退所日               | H30 年 4 月 28 日 | 退所後算定日 | H30 年 5 月 20 日 |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
| 地域移行加算                                                                                                                                                     | 退所日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | H30 年 4 月 28 日    | 退所後算定日         | H30 年 5 月 20 日 |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                |                |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
| <div> <div>平成30年5月</div> <div>(様式9)</div> <div> <div>受給者証番号</div> <div>1111111111</div> </div> <div> <div>事業所番号</div> <div>99100000001</div> </div> </div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                |                |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
| <div>明細情報レコードは設定しない</div>                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                |                |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
| <table border="1"> <tr> <td>地域移行加算</td> <td></td> <td>退所日</td> <td>H30 年 4 月 28 日</td> <td>退所後算定日</td> <td>H30 年 5 月 20 日</td> </tr> </table>              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                |                |                |    |    |      |  | 地域移行加算 |        | 退所日               | H30 年 4 月 28 日 | 退所後算定日 | H30 年 5 月 20 日 |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
| 地域移行加算                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 退所日               | H30 年 4 月 28 日 | 退所後算定日         | H30 年 5 月 20 日 |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |
| <p>基本情報レコードの必須項目(項番1～項番7)と、退所時特別支援加算の「退所日」、「退所後算定日」もしくは、地域移行加算の「退所日」、「退所後算定日」のみ設定が必要。<br/>明細情報レコードは設定しない。</p>                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                |                |                |    |    |      |  |        |        |                   |                |        |                |    |    |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |

| No | 実績記録票 紙様式記載                                                                          |     |               |              |           |          |     |          |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------|--------------|-----------|----------|-----|----------|
| 3  | 共同生活援助<br>5日に退居し、<br>10日と15日に<br>退居後（外部<br>サービス利用<br>型）共同生活<br>援助サービス<br>を提供した場<br>合 | 日   | サービス提供の<br>状況 | 住居外<br>利用    | 退居後<br>支援 | 〇〇<br>加算 | ... | 〇〇<br>加算 |
|    |                                                                                      | 1   | 入院            |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 2   | 入院            |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 3   | 入院            |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 4   |               |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 5   |               |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 6   |               |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 7   |               |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 8   |               |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 9   |               |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 10  |               |              | 1         |          |     |          |
|    |                                                                                      | 11  |               |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 12  |               |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 13  |               |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 14  |               |              |           |          |     |          |
|    |                                                                                      | 15  |               |              | 1         |          |     |          |
|    |                                                                                      | 合計  |               |              | 2         |          |     |          |
|    |                                                                                      | 退居日 |               | R6 年 4 月 5 日 |           |          |     |          |

| 実績記録票インタフェース設定 |               |          |     |              |           |           |
|----------------|---------------|----------|-----|--------------|-----------|-----------|
| 日              | サービス提供の<br>状況 | 〇〇<br>加算 | ... | 〇〇<br>加算     | 住居外<br>利用 | 退居後<br>支援 |
| 1              | 2             |          |     |              |           |           |
| 2              | 2             |          |     |              |           |           |
| 3              | 2             |          |     |              |           |           |
| 4              |               |          |     |              |           |           |
| 5              |               |          |     |              |           |           |
| 10             |               |          |     |              |           | 1         |
| 15             |               |          |     |              |           | 1         |
| 合計             |               |          |     |              |           | 2         |
| 地域移行加算         | 入所中算定日        |          | 退所日 | R6 年 4 月 5 日 | 退所後算定日    |           |

5日に退居し、10日と15日に退居後（外部サービス利用型）共同生活援助サービスを提供した場合、入居期間（1日～5日）及び退居後（外部サービス利用型）共同生活援助サービスを提供した日数分データを設定する。

※退居後にサービス提供していない日数分（6日～9日、11日～14日、16日以降）のデータは作成しない。

■退居後支援  
介護サービス包括型、または外部サービス利用型の事業所において、退居後（外部サービス利用型）共同生活援助サービスを提供した場合、1を設定する。



⑩共同生活援助(受託居宅介護)

| No | 実際のサービス提供時間           |        |       |       |
|----|-----------------------|--------|-------|-------|
| 1  | 【通常】                  | 10:00  | 11:00 | 12:00 |
|    | 受託居宅介護<br>10:00～11:00 | 受託居宅介護 |       |       |

| 実績記録票インタフェース設定 |   |             |      |      |
|----------------|---|-------------|------|------|
| 提供通番           | 日 | 提供時間        | 算定時間 | 利用人数 |
| 1              | 1 | 10:00～11:00 | 1    | 1    |

提供通番にはサービス 1 回毎の通番を採番し設定する(複数回のサービスを 1 回のサービスとして扱う場合は複数のレコードに対して提供通番に同一番号が設定されることがある)。  
利用人数は、サービス 1 回毎の利用者の人数を設定する。

| No | 実際のサービス提供時間                     |                  |       |       |
|----|---------------------------------|------------------|-------|-------|
| 2  | 【同一時間 2 人派遣】                    | 10:00            | 11:00 | 12:00 |
|    | 受託居宅介護<br>10:00～11:00<br>(1 人目) | 受託居宅介護<br>(1 人目) |       |       |
|    | 受託居宅介護<br>10:00～11:00<br>(2 人目) | 受託居宅介護<br>(2 人目) |       |       |

| 実績記録票インタフェース設定 |   |             |      |      |
|----------------|---|-------------|------|------|
| 提供通番           | 日 | 提供時間        | 算定時間 | 利用人数 |
| 1              | 1 | 10:00～11:00 | 1    | 1    |
|                |   | 合計          | 1    |      |

派遣人数にかかわらず、利用者がサービス提供を受けた時間を 1 行で設定する。  
算定時間も同様に、利用者がサービス提供を受けた時間数(1 時間)を設定する。

| No                                                                                                                                                                                                                                                                              | 実際のサービス提供時間                    |             |       |       |       |       |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|---|------|------|------|---|---|-------------|---|---|----|--|--|---|--|
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                               | 【2人派遣派遣時間ずれ】                   | 10:00       | 11:00 | 12:00 | 13:00 | 14:00 |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 受託居宅介護<br>10:00～12:00<br>(1人目) |             |       |       |       |       |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                | 受託居宅介護(1人目) |       |       |       |       |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                | 受託居宅介護(2人目) |       |       |       |       |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |
| 受託居宅介護<br>11:00～14:00<br>(2人目)                                                                                                                                                                                                                                                  |                                |             |       |       |       |       |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                |             |       |       |       |       |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供通番</th> <th>日</th> <th>提供時間</th> <th>算定時間</th> <th>利用人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>10:00～14:00</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="3">合計</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                |             |       |       |       | 提供通番  | 日 | 提供時間 | 算定時間 | 利用人数 | 1 | 1 | 10:00～14:00 | 4 | 1 | 合計 |  |  | 4 |  |
| 提供通番                                                                                                                                                                                                                                                                            | 日                              | 提供時間        | 算定時間  | 利用人数  |       |       |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1                              | 10:00～14:00 | 4     | 1     |       |       |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |             | 4     |       |       |       |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |
| <p>派遣人数にかかわらず、利用者がサービス提供を受けた全体の通算時間を1行で設定する。<br/>         なお、開始時間は最小である開始時間を設定し、終了時間は最大の終了時間を設定する。<br/>         算定時間も同様に、利用者がサービス提供を受けた全体の通算時間数(4時間)を設定する。</p>                                                                                                                  |                                |             |       |       |       |       |   |      |      |      |   |   |             |   |   |    |  |  |   |  |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 実際のサービス提供時間                          |             |       |       |        |       |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------|-------|-------|--------|-------|---|------|------|------|---|---|-------------|--|---|---|---|-------------|-----|---|----|--|--|-----|--|
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 【空き時間あり<br>(2時間未満)】                  | 10:00       | 11:00 | 12:00 | 13:00  | 14:00 |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 受託居宅介護<br>10:00～12:00<br>13:30～14:00 |             |       |       |        |       |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                      | 受託居宅介護      |       |       |        |       |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                      |             |       |       | 受託居宅介護 |       |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                      |             |       |       |        |       |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>提供通番</th> <th>日</th> <th>提供時間</th> <th>算定時間</th> <th>利用人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>10:00～12:00</td> <td></td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>13:30～14:00</td> <td>2.5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="3">合計</td> <td>2.5</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> |                                      |             |       |       |        | 提供通番  | 日 | 提供時間 | 算定時間 | 利用人数 | 1 | 1 | 10:00～12:00 |  | 1 | 1 | 1 | 13:30～14:00 | 2.5 | 1 | 合計 |  |  | 2.5 |  |
| 提供通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 日                                    | 提供時間        | 算定時間  | 利用人数  |        |       |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1                                    | 10:00～12:00 |       | 1     |        |       |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1                                    | 13:30～14:00 | 2.5   | 1     |        |       |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |             | 2.5   |       |        |       |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |
| <p>空き時間が2時間未満の場合、連続した1回のサービス提供として取り扱う。<br/>         10:00～14:00までが連続した1回のサービス提供であるため、提供通番には同一番号を設定する。また、算定時間は最終行にまとめて設定する。最終行とは、同一提供通番の中で、開始時間昇順に並べた場合の最終行とする。<br/>         空き時間は設定しない。</p>                                                                                                                                                                    |                                      |             |       |       |        |       |   |      |      |      |   |   |             |  |   |   |   |             |     |   |    |  |  |     |  |

| No | 実際のサービス提供時間                                         |        |       |       |                |                |
|----|-----------------------------------------------------|--------|-------|-------|----------------|----------------|
| 5  | 【空き時間複数あり<br>(2 時間未満)】                              | 10:00  | 11:00 | 12:00 | 13:00          | 14:00          |
|    | 受託居宅介護<br>10:00～12:00<br>13:30～14:00<br>14:15～14:30 | 受託居宅介護 |       |       | 受託<br>居宅<br>介護 | 受託<br>居宅<br>介護 |

#### 実績記録票インタフェース設定

| 提供<br>通番 | 日 | 提供時間        | 算定<br>時間 | 利用人数 |
|----------|---|-------------|----------|------|
| 1        | 1 | 10:00～12:00 |          | 1    |
| 1        | 1 | 13:30～14:00 |          | 1    |
| 1        | 1 | 14:15～14:30 | 2.75     | 1    |
| 合計       |   |             | 2.75     |      |

空き時間が 2 時間未満の場合、連続した 1 回のサービス提供として取り扱う。  
 10:00～14:30 まだが連続した 1 回のサービス提供であるため、提供通番には同一番号を設定する。また、算定時間は最終行にまとめて設定する。最終行とは、同一提供通番の中で、開始時間昇順に並べた場合の最終行とする。  
 空き時間は設定しない。

| No | 実際のサービス提供時間                          |        |       |       |       |                |
|----|--------------------------------------|--------|-------|-------|-------|----------------|
| 6  | 【空き時間あり<br>(2 時間以上)】                 | 10:00  | 11:00 | 12:00 | 13:00 | 14:00          |
|    | 受託居宅介護<br>10:00～12:00<br>14:00～14:30 | 受託居宅介護 |       |       |       | 受託<br>居宅<br>介護 |

#### 実績記録票インタフェース設定

| 提供<br>通番 | 日 | 提供時間        | 算定<br>時間 | 利用人数 |
|----------|---|-------------|----------|------|
| 1        | 1 | 10:00～12:00 | 2        | 1    |
| 2        | 1 | 14:00～14:30 | 0.5      | 1    |

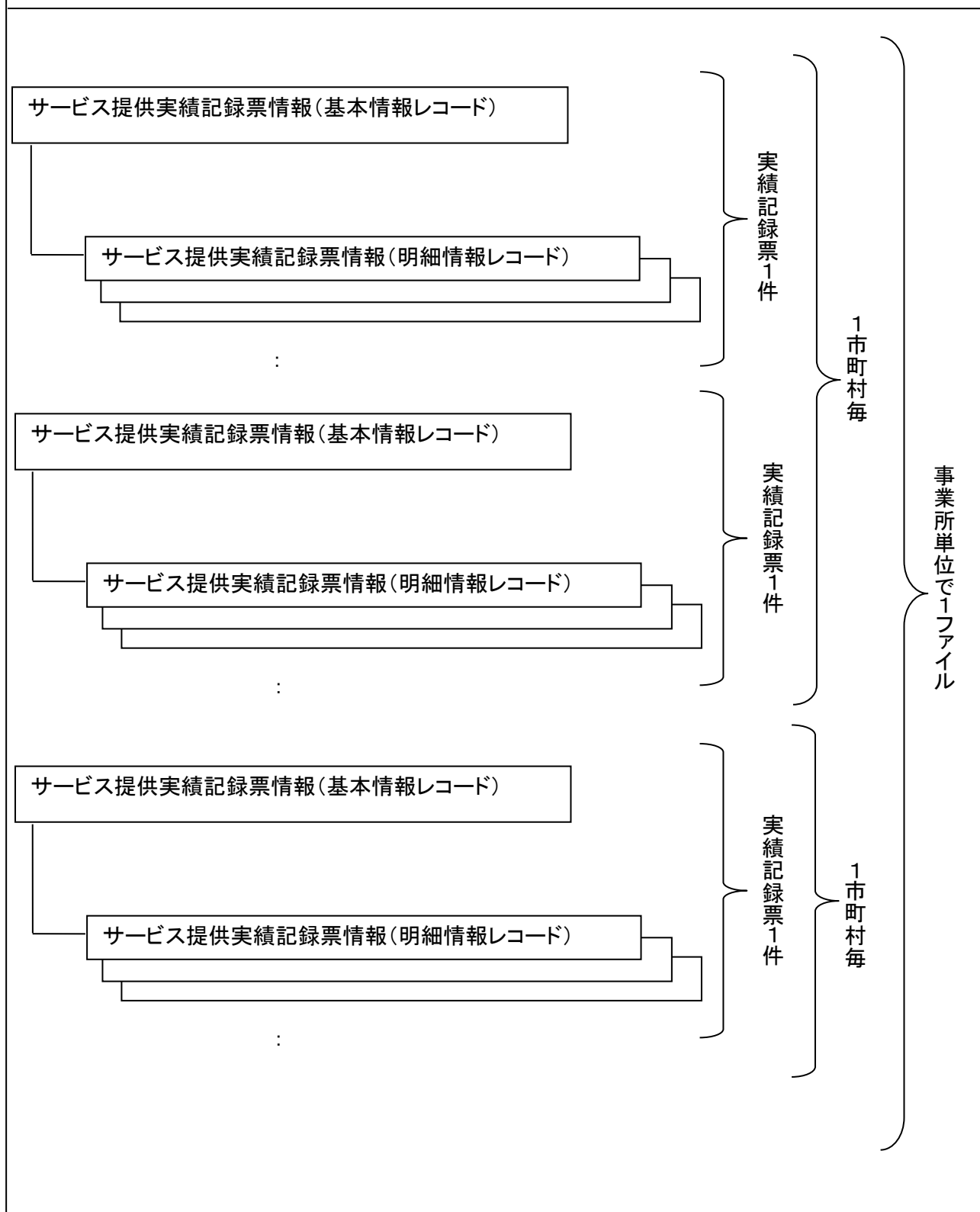
空き時間が 2 時間以上の場合、別のサービス提供として取り扱う。  
 10:00～12:00、14:00～14:30 でそれぞれ分けて設定する(提供通番は別番号となる)。

| No                                                                                                                                                                                                                                                                  | 実際のサービス提供時間                       |                                                                                                                                                                                   |       |      |      |   |      |      |      |   |   |             |      |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|---|------|------|------|---|---|-------------|------|---|
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                   | 【1人のヘルパーが複数の利用者を支援する場合】           | 10:00                                                                                                                                                                             | 11:00 |      |      |   |      |      |      |   |   |             |      |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                     | 受託居宅介護<br>10:00～11:00<br>複数支援(4人) | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">             受託居宅介護(複数支援(4人))<br/>             -----<br/>             受給者 A、B、C、D に支援を実施           </div> |       |      |      |   |      |      |      |   |   |             |      |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                      |                                   |                                                                                                                                                                                   |       |      |      |   |      |      |      |   |   |             |      |   |
| <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>提供通番</th> <th>日</th> <th>提供時間</th> <th>算定時間</th> <th>利用人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>10:00～11:00</td> <td>0.25</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> |                                   |                                                                                                                                                                                   |       |      | 提供通番 | 日 | 提供時間 | 算定時間 | 利用人数 | 1 | 1 | 10:00～11:00 | 0.25 | 4 |
| 提供通番                                                                                                                                                                                                                                                                | 日                                 | 提供時間                                                                                                                                                                              | 算定時間  | 利用人数 |      |   |      |      |      |   |   |             |      |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1                                 | 10:00～11:00                                                                                                                                                                       | 0.25  | 4    |      |   |      |      |      |   |   |             |      |   |
| <p>提供時間は、共同生活住居においてサービス提供した全体の時間を設定する。</p> <p>算定時間は、1回のサービス提供時間(1時間)を1回の利用者の人数(4人)で除した結果の利用者1人当たりの所要時間数(0.25時間)を設定する。</p> <p>利用人数は、サービス1回毎の利用者の人数(4人)を設定する。</p>                                                                                                     |                                   |                                                                                                                                                                                   |       |      |      |   |      |      |      |   |   |             |      |   |

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 実際のサービス提供時間             |                                                                                                              |       |      |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|---|-------------|---|-------------|---|---|-------------|---|---|
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 【0時またがり】                | 22:00                                                                                                        | 23:00 | 0:00 | 1:00 | 2:00 |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 受託居宅介護<br>22:00～翌日 2:00 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">             受託居宅介護           </div> |       |      |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
| 算定の考え方                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                         |                                                                                                              |       |      |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
| <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>日</th> <th>提供時間</th> <th>時間数</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>22:00～00:00</td> <td>2</td> <td>※</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>00:00～02:00</td> <td>2</td> <td>※</td> </tr> </tbody> </table>                                          |                         |                                                                                                              |       |      |      | 日    | 提供時間 | 時間数  |      | 1    | 22:00～00:00 | 2 | ※           | 2 | 00:00～02:00 | 2 | ※ |             |   |   |
| 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 提供時間                    | 時間数                                                                                                          |       |      |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 22:00～00:00             | 2                                                                                                            | ※     |      |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 00:00～02:00             | 2                                                                                                            | ※     |      |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
| ※0時をまたがった場合、0時で分けて算定する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                         |                                                                                                              |       |      |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |                                                                                                              |       |      |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
| <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>提供通番</th> <th>日</th> <th>提供時間</th> <th>算定時間</th> <th>利用人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>22:00～00:00</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>00:00～02:00</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> |                         |                                                                                                              |       |      |      | 提供通番 | 日    | 提供時間 | 算定時間 | 利用人数 | 1           | 1 | 22:00～00:00 | 2 | 1           | 2 | 2 | 00:00～02:00 | 2 | 1 |
| 提供通番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 日                       | 提供時間                                                                                                         | 算定時間  | 利用人数 |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1                       | 22:00～00:00                                                                                                  | 2     | 1    |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2                       | 00:00～02:00                                                                                                  | 2     | 1    |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |
| 0時をまたがるサービス提供を行った場合、前日分、翌日分に分けて、2行で設定する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                                                                                                              |       |      |      |      |      |      |      |      |             |   |             |   |             |   |   |             |   |   |

## サービス提供実績記録票情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



# 1. 2. 3. 7. 障害福祉サービス費等支払決定増減表情報

## (1) 障害福祉サービス費等支払決定増減表情報

障害福祉サービス費等支払決定増減表情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

### 1 : ヘッダレコード

支払決定増減表の基本情報等を格納する。

### 2 : 明細レコード(複数レコード)

返戻件数、返戻単位数などを格納する。

### 3 : 合計レコード

返戻件数、返戻単位数などの合計情報を格納する。

## (2) ヘッダレコード

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                          | 備考 |
|----|----------|------------|----------|-----------------------------|----|
| 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            | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード<br>値   | 2        | 01 を出力する(ヘッダレコード)           | ※1 |
| 3  | 受付年月     | コード<br>値   | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する   | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                  | ※C |
| 5  | 事業所名     | 漢字         | 40       | 事業所名を出力する                   |    |
| 6  | 作成年月日    | コード<br>値   | 8        | 処理年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する | ※Y |
| 7  | 頁        | 数値         | 5        | 頁数を出力する                     |    |
| 8  | 国保連合会名   | 漢字         | 30       | 国保連合会名を出力する                 |    |

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1: 処遇改善助成金(※2)の情報を出力する場合、04 を出力する。(受付年月が平成 25 年 12 月以降、04 は使用しない。)

※2: サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

## (3) 明細レコード(複数レコード)

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                          | 備考       |
|----|----------|------------|----------|-----------------------------|----------|
| 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            | ※B       |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード<br>値   | 2        | 02 を出力する(明細レコード)            | ※1       |
| 3  | 受付年月     | コード<br>値   | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する   | ※Y       |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                  | ※C       |
| 5  | 市町村番号    | コード<br>値   | 6        | 証記載市町村番号を出力する               | ※C<br>※2 |
| 6  | 市町村名     | 漢字         | 40       | 市町村名を全角文字で出力する              | ※3       |
| 7  | サービス提供年月 | コード<br>値   | 6        | サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する | ※Y       |
| 8  | 請求差件数    | 数値         | 8        | 請求差件数を出力する                  |          |
| 9  | 請求差単位数   | 数値         | 12       | 請求差単位数を出力する                 | ※4       |
| 10 | 返戻件数     | 数値         | 7        | 返戻件数を出力する                   |          |
| 11 | 返戻単位数    | 数値         | 11       | 返戻単位数を出力する                  | ※5       |

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1: 処遇改善助成金(※6)の情報を出力する場合、05を出力する。(受付年月が平成25年12月以降、05は使用しない。)

※2: 処遇改善助成金(※6)の情報を出力する場合、都道府県番号を設定する。

※3: 処遇改善助成金(※6)の情報を出力する場合、都道府県名を出力する。

※4: 処遇改善助成金(※6)の情報を出力する場合、請求差助成金を出力する。

※5: 処遇改善助成金(※6)の情報を出力する場合、返戻助成金を出力する。

※6: サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。

(4) 合計レコード

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                        | 備考 |
|----|----------|------------|----------|---------------------------|----|
| 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          | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード<br>値   | 2        | 03 を出力する(合計レコード)          | ※1 |
| 3  | 受付年月     | コード<br>値   | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                | ※C |
| 5  | 請求差件数合計  | 数値         | 8        | 請求差件数合計を出力する              |    |
| 6  | 請求差単位数合計 | 数値         | 12       | 請求差単位数合計を出力する             | ※2 |
| 7  | 返戻件数合計   | 数値         | 7        | 返戻件数合計を出力する               |    |
| 8  | 返戻単位数合計  | 数値         | 11       | 返戻単位数合計を出力する              | ※3 |

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1: 処遇改善助成金(※4)の情報を出力する場合、06 を出力する。(受付年月が平成 25 年 12 月以降、06 は使用しない。)

※2: 処遇改善助成金(※4)の情報を出力する場合、請求差助成金合計を出力する。

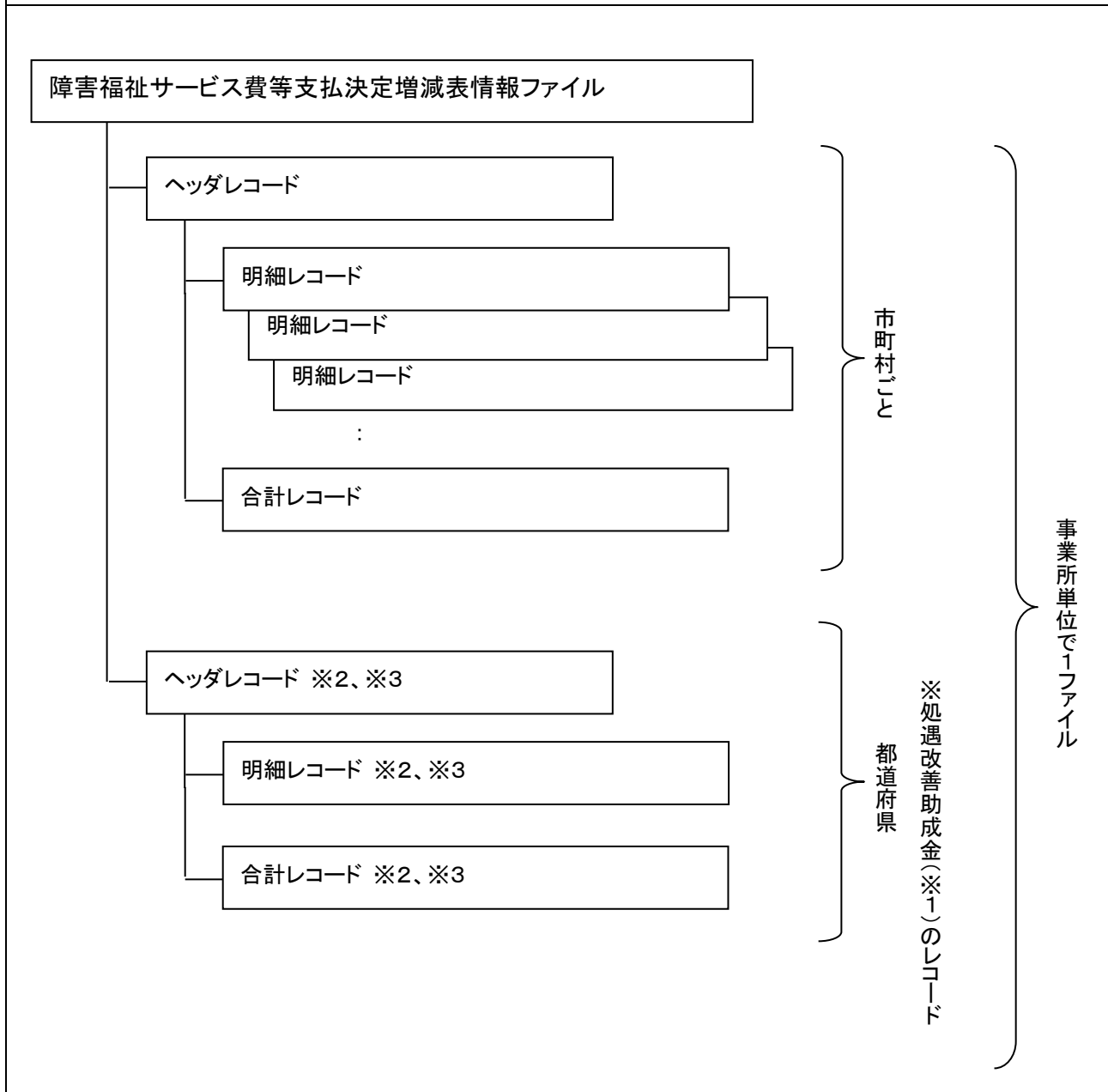
※3: 処遇改善助成金(※4)の情報を出力する場合、返戻助成金合計を出力する。

※4: サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。



## 障害福祉サービス費等支払決定増減表情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



※1 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※3 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

(5)障害福祉サービス費等支払決定増減表(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

## 1.2.3.8. 返戻等一覧表情報

### (1) 返戻等一覧表情報

返戻等一覧表情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

#### 1 : ヘッダレコード

返戻等一覧表の基本情報等を格納する。

#### 2 : 明細レコード(複数レコード)

サービス種類ごとの返戻事由などを格納する。

### (2) ヘッダレコード

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                          | 備考 |
|----|----------|------------|----------|-----------------------------|----|
| 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            | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード<br>値   | 2        | 01 を出力する(ヘッダレコード)           |    |
| 3  | 受付年月     | コード<br>値   | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する   | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                  | ※C |
| 5  | 事業所名     | 漢字         | 40       | 事業所名を出力する                   |    |
| 6  | 作成年月日    | コード<br>値   | 8        | 処理年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する | ※Y |
| 7  | 頁        | 数値         | 5        | 頁数を出力する                     |    |
| 8  | 国保連合会名   | 漢字         | 30       | 国保連合会名を出力する                 |    |
| 9  | データ種別名   | 漢字         | 18       | データ種別名を出力する                 | ※1 |

※1:「障害福祉サービス費」を出力する。

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

## (3) 明細レコード(複数レコード)

| 項番 | 項目名           | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                               | 出力対象項目(※1) |   |   |   |   | 備考 |
|----|---------------|------------|----------|----------------------------------|------------|---|---|---|---|----|
|    |               |            |          |                                  | 種別         |   |   |   |   |    |
|    |               |            |          |                                  | サ          | 請 | 明 | 利 | 計 |    |
| 1  | 交換情報識別<br>番号  | 英数         | 4        | 当情報の内容を識別する<br>ための番号             | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別      | コード<br>値   | 2        | 02 を出力する(明細レコー<br>ド)             | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |    |
| 3  | 受付年月          | コード<br>値   | 6        | 請求受付年月(西暦年月<br>(YYYYMM))を出力する    | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※Y |
| 4  | 事業所番号         | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                       | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※C |
| 5  | 証記載市町村<br>番号  | コード<br>値   | 6        | 証記載市町村番号を出力<br>する                | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※C |
| 6  | 市町村名          | 漢字         | 40       | 市町村名を全角文字で出<br>力する               | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |    |
| 7  | 受給者証番号        | 英数         | 10       | 受給者証番号を出力する                      | ◎          |   | ◎ | ◎ | ◎ | ※C |
| 8  | 受給者氏名<br>(カナ) | 英数         | 25       | 受給者氏名カナを出力す<br>る                 | ◎          |   | ◎ | ◎ | ◎ |    |
| 9  | 種別            | 漢字         | 2        | 種別を出力する                          | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※1 |
| 10 | サービス提供<br>年月  | コード<br>値   | 6        | サービス提供年月(西暦年<br>月 (YYYYMM))を出力する | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※Y |
| 11 | サービス種類        | 英数         | 2        | サービス種類コードを出力<br>する               | ◎          |   | ◎ |   | ◎ | ※C |
| 12 | 単位数           | 数値         | 10       | 単位数を出力する                         |            |   | ◎ |   | ◎ |    |
| 13 | 返戻事由コード       | 英数         | 4        | 返戻事由コードを出力する                     | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |    |
| 14 | 返戻事由内容        | 漢字         | 134      | 返戻事由の内容を出力す<br>る                 | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |    |

※1: 出力対象項目 ◎: 出力対象項目、空白: 出力対象外項目

なお、種別により出力対象項目が異なる。凡例は以下の通り。

「サ」…サービス提供実績記録票、「請」…請求書、「明」…明細書、

「利」…利用者負担上限額管理結果票、「計」…サービス利用計画作成費請求書等

※B: 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」参照。

※C: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

## 返戻等一覧表情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)

返戻等一覧表情報ファイル

ヘッダレコード

明細レコード

明細レコード

明細レコード

:

事業所単位で1ファイル

### (4) 返戻等一覧表(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

#### 1.2.3.9. 支払通知情報

##### (1) 障害福祉サービス費等支払決定額通知書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (2) 障害福祉サービス費等支払決定額内訳書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (3) 事業所別障害福祉サービス費等支払明細書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (4) 障害福祉サービス費等支払過誤決定通知書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (5) 訪問調査委託料支払明細一覧表(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (6) 障害福祉サービス費等助成金支払決定額内訳書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (7) 障害福祉サービス費等処遇改善加算等総額のお知らせ(帳票)

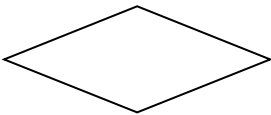
帳票出力情報であるため、項目を記載していません

## 2. 障害児支援

### 2.1. インタフェース仕様

#### 2.1.1. 受け渡し概要図

受け渡し概要図の中で用いている図の意味は、次の通り。

| 表示図                                                                                 | 内容                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|    | 処理                     |
|    | 手作業                    |
|    | データベース                 |
|  | データ                    |
|  | 判断                     |
|  | 当該システムから出力された帳票        |
|  | 他のシステムから出力された帳票及び添付書類等 |
|  | 参照                     |

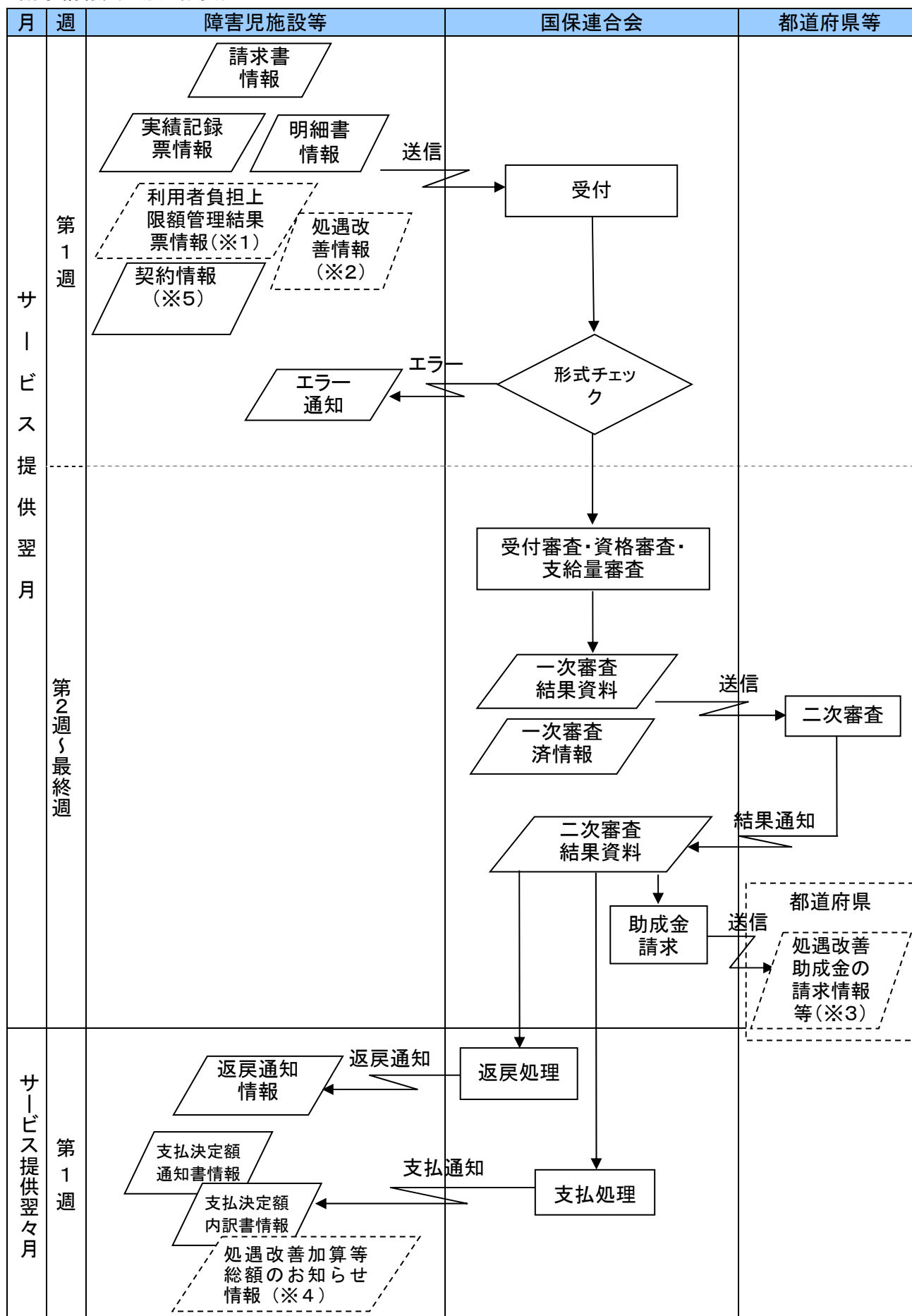
このページは空白です。

## 2. 1. 1. 1. 請求情報受け渡し概要

| 障害児施設等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 国保連合会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 都道府県等                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. 障害児施設等は、支給決定者に対してサービスを行った場合、国保連合会に契約情報(※5)、請求書情報、明細書情報、実績記録票情報を送信する。<br/>利用者負担上限額管理を行った場合は、利用者負担上限額管理結果票情報(※1)も送信する。<br/>処遇改善助成金の請求を行う場合のみ処遇改善情報(※2)を送信する。</p> <p>3. 障害児施設等は、形式チェックでエラーとなった情報の確認を行い、誤りを修正した後、国保連合会に翌月(受付期間に間に合えば当月)提出する。</p> <p>7. 国保連合会から返戻通知情報を受け取る。</p> <p>9. 国保連合会から支払決定額通知書情報等を受け取る。<br/>福祉・介護職員処遇改善加算等(※7、※8、※9、※10)の請求を行っている場合には処遇改善加算等総額のお知らせ情報(※4)を受け取る。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>2. 国保連合会は、障害児施設等より送信された請求書情報等に対して形式チェックを行う。形式チェックの結果、エラーを発見した場合、障害児施設等へエラーを通知する。<br/>なお、データエラーは、送信された請求書情報等の記載内容の誤りではないため、返戻として扱われない。</p> <p>4. 国保連合会は受付審査・資格審査・支給量審査を行い、一次審査結果資料および、一次審査済情報を作成し、都道府県等へ送信する。</p> <p>5.1 処遇改善助成金の請求があった場合、処遇改善助成金の請求情報等(※3)を請求先都道府県に送信する。</p> <p>6. 都道府県等の二次審査結果資料により、返戻が発生した場合、障害児施設等へ返戻通知情報を送付する。</p> <p>8. 都道府県等の二次審査結果資料に基づき障害児施設等へ支払決定額通知書情報等を送付する。</p> | <p>5. 都道府県等は二次審査を行い、二次審査結果情報を国保連合会に送信する。</p> <p>5.2 都道府県は処遇改善助成金の請求情報等を受け取る。</p> |
| <p>備考</p> <p>※ 1)利用者負担上限額管理を行った場合のみ、上限額管理事業所から送信する。利用者負担上限額管理が必要ない場合(例えば、利用者負担上限月額が0円の場合)は、利用者負担上限額管理結果票を送信しない。</p> <p>※ 2)処遇改善助成金(※6)の請求を行う場合のみ処遇改善情報を送信する(処理対象年月が平成25年12月以降送信しない)。</p> <p>※ 3)処遇改善助成金(※6)の請求があった場合、処遇改善助成金の請求情報等を請求先都道府県に送信する。</p> <p>※ 4)福祉・介護職員処遇改善加算等(※7、※8、※9、※10)の請求を行っている場合には障害児給付費等処遇改善加算等総額のお知らせ情報を受け取る。<br/>処遇改善助成金(※6)の請求を行っている場合には助成金支払決定額内訳書情報を受け取る。</p> <p>※ 5)サービス提供年月が平成24年4月以降使用する。</p> <p>※ 6)サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。</p> <p>※ 7)サービス提供年月が平成24年4月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員処遇改善加算。<br/>サービス提供年月が平成24年4月以降、令和4年3月以前の福祉・介護職員処遇改善特別加算。</p> <p>※ 8)サービス提供年月が令和1年10月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員等特定処遇改善加算。</p> <p>※ 9)サービス提供年月が令和4年10月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算。</p> <p>※ 10)サービス提供年月が令和6年6月以降の福祉・介護職員等処遇改善加算。</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                  |



請求情報受け渡し概要図



## 2. 1. 1. 2. 過誤情報受け渡し概要

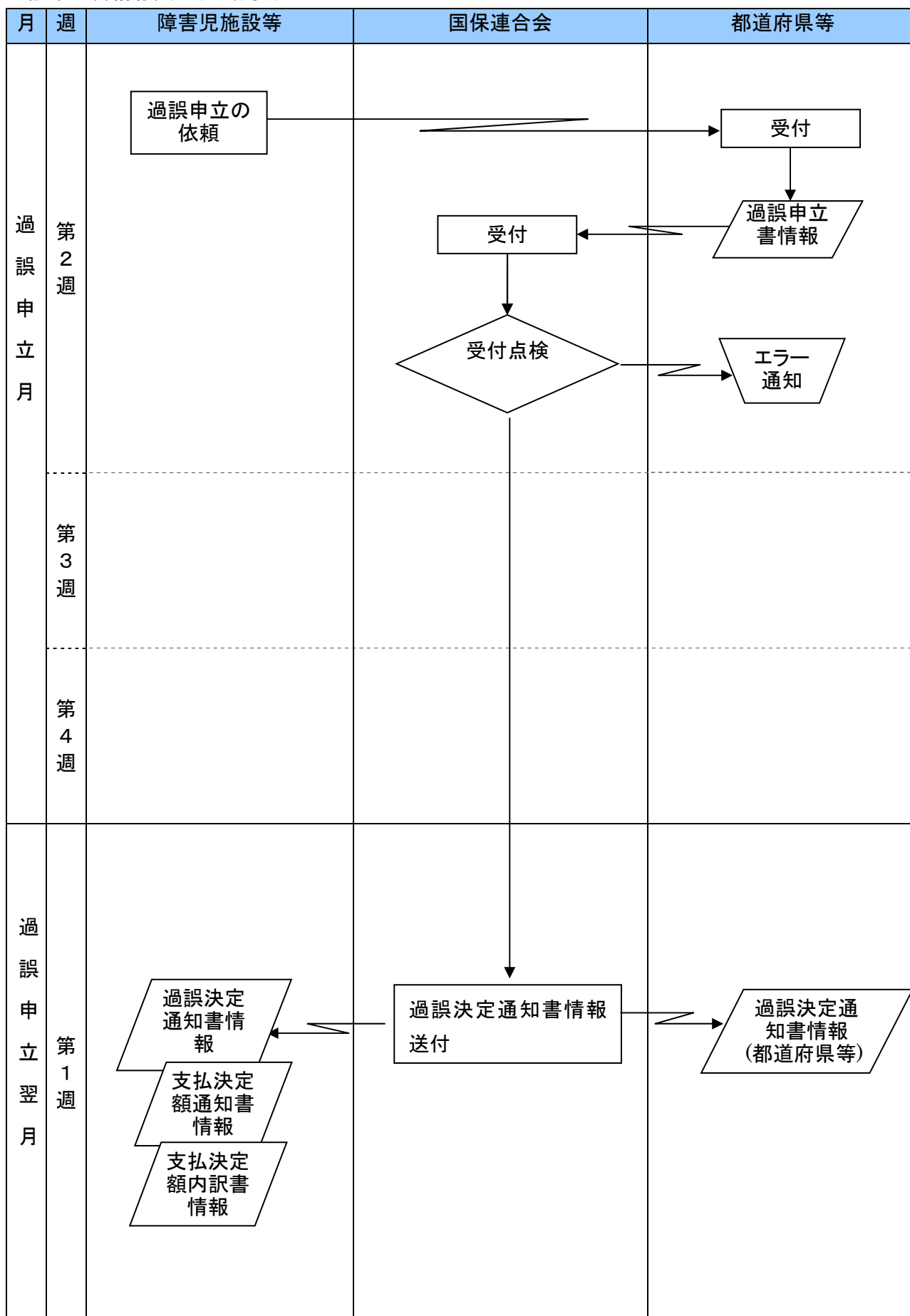
| 障害児施設等                                                 | 国保連合会                                                                                                                    | 都道府県等                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 障害児施設等は、一度審査決定した請求に対して取下げを行う場合、都道府県等と調整し過誤申立てを依頼する。 | 3. 国保連合会は、受け付けた過誤申立書情報の受付点検を実施し、エラーを発見した場合、都道府県等へエラーを通知する。<br><br>5. 過誤申立書情報の点検結果に基づき都道府県等および、障害児施設等へ過誤決定通知書情報を送付する。(※1) | 2. 都道府県等は過誤申立書情報を国保連合会に提出する。<br><br>4. 都道府県等は、受付点検でエラーとなった情報の確認を行い、誤りを修正した後、国保連合会に翌月(受付期間に間に合えば当月)提出する。 |

### 備考

※ 1) 過誤申立年月が平成 25 年 12 月以降は、処遇改善助成金(※2)および特別対策費を除いて、過誤調整を行う。

※ 2) サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

過誤申立書情報受け渡し概要図



## 2.1.2. インタフェース一覧

### 2.1.2.1. 障害児給付費等請求書・明細書情報(入力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名                  | 内容                                                              | ルート                       | 周期 | 媒体 |
|-----|------|----------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------|----|----|
| (1) | K111 | 障害児施設給付費請求書情報        | 障害児施設等から障害児施設給付費の請求を行う際に提出する障害児施設単位の集計情報。(※1)                   | 障害児施設等<br>→<br>国保連合会      | 月次 | 伝送 |
| (2) | K112 | 障害児通所給付費・入所給付費等請求書情報 | 障害児施設等から障害児通所給付費・入所給付費の請求を行う際に提出する障害児施設単位の集計情報。(※2)             | 障害児施設等<br>→<br>国保連合会      | 月次 | 伝送 |
| (3) | K121 | 障害児施設給付費明細書情報        | 障害児施設等から障害児施設給付費の請求を行う際に提出する障害児施設単位、利用者単位の集計情報。(※1)             | 障害児施設等<br>→<br>国保連合会      | 月次 | 伝送 |
| (4) | K122 | 障害児通所給付費・入所給付費等明細書情報 | 障害児施設等から障害児通所給付費・入所給付費の請求を行う際に提出する障害児施設単位、利用者単位の集計情報。(※2)       | 障害児施設等<br>→<br>国保連合会      | 月次 | 伝送 |
| (5) | K211 | 特例障害児通所給付費等請求書情報     | 障害児施設等から特例障害児通所給付費の請求を行う際に提出する障害児施設単位の集計情報。(※2)                 | 障害児施設等<br>→<br>国保連合会      | 月次 | 伝送 |
| (6) | K221 | 特例障害児通所給付費等明細書情報     | 障害児施設等から特例障害児通所給付費の請求を行う際に提出する障害児施設単位、利用者単位の集計情報。(※2)           | 障害児施設等<br>→<br>国保連合会      | 月次 | 伝送 |
| (7) | K311 | 障害児相談支援給付費請求書情報      | 障害児相談支援事業者等が障害児相談支援給付費の請求を行う際に提出する障害児相談支援事業者等単位、利用者単位の集計情報。(※2) | 障害児相談支援事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (8) | K321 | 特例障害児相談支援給付費請求書情報    | 障害児相談支援事業者等が特例障害児相談支援給付費の請求を行う際に提出する障害児相談支援事業者等、利用者単位の集計情報。(※2) | 障害児相談支援事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |

※1 サービス提供年月が平成24年4月以降使用しない。

※2 サービス提供年月が平成24年4月以降使用する。

#### 2. 1. 2. 2. 利用者負担上限額管理結果票情報(入力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名                   | 内容                                                                       | ルート                  | 周期 | 媒体 |
|-----|------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------|----|----|
| (1) | K411 | 利用者負担上限額管理結果票情報       | 上限額管理者が作成する利用者負担上限額管理結果票の集計情報(上限額管理を行った場合に上限額管理者が送信する)。                  | 障害児施設等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (2) | K421 | 利用者負担上限額管理結果票情報(複数児童) | 上限額管理者が作成する利用者負担上限額管理結果票の集計情報(同一世帯における複数児童の上限額管理を行った場合に上限額管理者が送信する)。(※1) | 障害児施設等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |

※1 サービス提供年月が令和7年4月以降使用する。

#### 2. 1. 2. 3. 利用者負担額一覧表情報(サービス事業所等間の受け渡し情報)

| 項番  | 識別   | 情報名         | 内容                                 | ルート                   | 周期 | 媒体   |
|-----|------|-------------|------------------------------------|-----------------------|----|------|
| (1) | K511 | 利用者負担額一覧表情報 | 障害児施設等の間で上限額管理対象者の利用者負担額を受け渡すための情報 | 障害児施設等<br>→<br>上限額管理者 | 月次 | FD 等 |

#### 2. 1. 2. 4. サービス提供実績記録票情報(入力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名           | 内容                                         | ルート                  | 周期 | 媒体 |
|-----|------|---------------|--------------------------------------------|----------------------|----|----|
| (1) | K611 | サービス提供実績記録票情報 | 障害児施設等から障害児給付費等の請求を行う際に提出する、サービス提供実績記録票の情報 | 障害児施設等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |

#### 2. 1. 2. 5. 増減単位数返戻通知情報(出力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名              | 内容                                                                                                    | ルート                  | 周期 | 媒体  |
|-----|------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----|-----|
| (1) | K711 | 障害児給付費等支払決定増減表情報 | 都道府県等ごとの請求差、返戻の状況を障害児施設等へ通知するためのリスト。<br>処遇改善助成金(※1)の都道府県ごとの請求差、返戻の状況も出力される。<br>※障害児施設等からの依頼があった場合のみ提供 | 国保連合会<br>→<br>障害児施設等 | 月次 | 伝送  |
| (2) | K721 | 返戻等一覧表情報         | 返戻となる情報を確認するためのリスト<br>※障害児施設等からの依頼があった場合のみ提供                                                          | 国保連合会<br>→<br>障害児施設等 | 月次 | 伝送  |
| (3) | K7A1 | 障害児給付費等支払決定増減表   | 都道府県等ごとの請求差、返戻の状況を障害児施設等へ通知するためのリスト。<br>処遇改善助成金(※1)の都道府県ごとの請求差、返戻の状況も出力される。                           | 国保連合会<br>→<br>障害児施設等 | 月次 | PDF |
| (4) | K7B1 | 返戻等一覧表           | 返戻となる情報を確認するためのリスト                                                                                    | 国保連合会<br>→<br>障害児施設等 | 月次 | PDF |

※1 サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。

## 2.1.2.6. 支払通知情報(出力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名                                                | 内容                                                     | ルート                  | 周期 | 媒体  |
|-----|------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------|----|-----|
| (1) | K8A1 | 障害児給付費等<br>支払決定額通知書                                | 障害児施設等への支払決定額を通知するためのリスト。処遇改善助成金(※1)の支払決定額も出力される。      | 国保連合会<br>→<br>障害児施設等 | 月次 | PDF |
| (2) | K8B1 | 障害児給付費等<br>支払決定額内訳書                                | 障害児施設等へ支払決定額の内訳を通知するためのリスト                             | 国保連合会<br>→<br>障害児施設等 | 月次 | PDF |
| (3) | K8C1 | 事業所別障害児<br>給付費等支払明細<br>書                           | 障害児施設等へ支払決定額の明細を通知するためのリスト                             | 国保連合会<br>→<br>障害児施設等 | 月次 | PDF |
| (4) | K8D1 | 障害児給付費等<br>支払過誤決定通知<br>書                           | 障害児施設等へ過誤申立の決定額を通知するためのリスト                             | 国保連合会<br>→<br>障害児施設等 | 月次 | PDF |
| (5) | K8E1 | 障害児給付費等<br>助成金支払決定額<br>内訳書(※1)                     | 障害児施設等へ処遇改善助成金(※1)の支払決定額の内訳を通知するためのリスト(※3)             | 国保連合会<br>→<br>障害児施設等 | 月次 | PDF |
| (6) | K8F1 | 障害児給付費等処<br>遇改善加算等総額<br>のお知らせ<br>(※2、※4、※5、<br>※6) | 障害児施設等へ福祉・介護職員処遇改善加算等(※2、※4、※5、※6)の加算総額及び内訳を通知するためのリスト | 国保連合会<br>→<br>障害児施設等 | 月次 | PDF |

※1 サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。

※2 サービス提供年月が平成24年4月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員処遇改善加算。  
サービス提供年月が平成24年4月以降、令和4年3月以前の福祉・介護職員処遇改善特別加算。

※3 処理対象年月が平成25年12月以降使用しない。

※4 サービス提供年月が令和1年10月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員等特定処遇改善加算。

※5 サービス提供年月が令和4年10月以降、令和6年5月以前の福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算。

※6 サービス提供年月が令和6年6月以降の福祉・介護職員等処遇改善加算。

## 2.1.3. 項目説明

本節では、“情報”として記載されている各帳票のインタフェースについて記載する。

### 2.1.3.1. 障害児給付費等 請求書情報

#### (1) 障害児給付費等 請求書情報

障害児給付費等請求書情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

##### 1 : 基本情報レコード

都道府県等、請求障害児施設等および請求金額等に関する情報を格納する。

##### 2 : 明細情報レコード(複数レコード)

サービス種類ごとの請求件数、単位数、利用者負担額、請求額等を格納する。

## (2)障害児給付費等 請求書 基本情報レコード

| 項番 | 項目名                                      |          | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                          | ※必須<br>(識別番号毎) |      | 備考             |
|----|------------------------------------------|----------|------------|----------|-------------------------------------------------------------|----------------|------|----------------|
|    |                                          |          |            |          |                                                             | K111<br>K112   | K211 |                |
| 1  | 交換情報識別番号                                 |          | 英数         | 4        | 交換情報識別番号を設定する。                                              | ◎              | ◎    | ※B             |
| 2  | レコード種別コード                                |          | コード<br>値   | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)                                          | ◎              | ◎    |                |
| 3  | サービス提供年月                                 |          | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                            | ◎              | ◎    | ※Y             |
| 4  | 都道府県等番号                                  |          | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された都道府県番<br>号、または市町村番号(チェックシート 1<br>桁含む)             | ◎              | ◎    | ※C<br>※1       |
| 5  | 事業所番号                                    |          | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                              | ◎              | ◎    | ※C             |
| 6  | 請求金額                                     |          | 数値         | 10       | 請求金額を設定する。<br>請求金額＝合計 給付費請求額＋合<br>計 特別対策費請求額＋合計 自治<br>体助成額。 | ◎              | ◎    |                |
| 7  | 小計<br>障害児給付費・特例<br>障害児通所給付費              | 件数       | 数値         | 6        | 小計 件数                                                       | ◎              | ◎    | ※4             |
| 8  |                                          | 単位数      | 数値         | 9        | 小計 単位数                                                      | ◎              | ◎    | ※4             |
| 9  |                                          | 費用合計     | 数値         | 10       | 小計 費用合計                                                     | ◎              | ◎    | ※4             |
| 10 |                                          | 給付費請求額   | 数値         | 10       | 小計 給付費請求額                                                   | ◎              | ◎    | ※4             |
| 11 |                                          | 特別対策費請求額 | 数値         | 10       | 小計 特別対策費請求額                                                 | ○              | ○    | ※2<br>※6<br>※7 |
| 12 |                                          | 利用者負担額   | 数値         | 10       | 小計 利用者負担額                                                   | ◎              | ◎    | ※4             |
| 13 |                                          | 自治体助成額   | 数値         | 10       | 小計 自治体助成額                                                   | ○              | ○    | ※2             |
| 14 | 小計<br>障害児通所給付費・食費等<br>給付費・高額<br>障害児通所給付費 | 件数       | 数値         | 6        | 小計 件数                                                       | ○              | ○    | ※2             |
| 15 |                                          | 費用合計     | 数値         | 10       | 小計 費用合計                                                     | ○              |      | ※2             |
| 16 |                                          | 給付費請求額   | 数値         | 10       | 小計 給付費請求額                                                   | ○              | ○    | ※2             |
| 17 | 合計                                       | 件数       | 数値         | 6        | 合計 件数                                                       | ◎              | ◎    | ※3             |
| 18 |                                          | 単位数      | 数値         | 9        | 合計 単位数                                                      | ◎              | ◎    | ※4             |
| 19 |                                          | 費用合計     | 数値         | 10       | 合計 費用合計                                                     | ◎              | ◎    | ※3             |
| 20 |                                          | 給付費請求額   | 数値         | 10       | 合計 給付費請求額                                                   | ◎              | ◎    | ※3             |
| 21 |                                          | 特別対策費請求額 | 数値         | 10       | 合計 特別対策費請求額                                                 | ○              | ○    | ※2<br>※6<br>※7 |
| 22 |                                          | 利用者負担額   | 数値         | 10       | 合計 利用者負担額                                                   | ◎              | ◎    | ※4             |

| 項番 | 項目名 |        | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容        | ※必須<br>(識別番号毎) |      | 備考 |
|----|-----|--------|------------|----------|-----------|----------------|------|----|
|    |     |        |            |          |           | K111<br>K112   | K211 |    |
| 23 | 合計  | 自治体助成額 | 数値         | 10       | 合計 自治体助成額 | ○              | ○    | ※2 |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 給付費の請求先が市町村の場合に、処遇改善助成金(※5)の請求書情報を作成する際には、処遇改善助成金(※5)の請求先都道府県番号を設定する。

※2 処遇改善助成金(※5)のみの請求書情報を作成する際には、設定しない。

※3 給付費の請求先が市町村の場合に処遇改善助成金(※5)の請求書情報を作成する際には、処遇改善助成金(※5)に関する情報の合計を設定する。給付費の請求先が都道府県の場合に処遇改善助成金(※5)の請求書情報を作成する際には、給付費、および処遇改善助成金(※5)に関する情報の合計を設定する。

※4 処遇改善助成金(※5)の請求書情報を作成する際には、0を設定する。

※5 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

※6 サービス提供年月が平成 25 年 4 月以降は、設定しない。

※7 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降は、設定しない。

### (3)障害児給付費等 請求書 明細情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                                                 | ※必須<br>(給付種別毎) |                      |              |                | 備考       |
|----|-----------|------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------|--------------|----------------|----------|
|    |           |            |          |                                                                                                                    | 給付<br>種別<br>=1 | 給付種別=2               |              | 給付<br>種別<br>=3 |          |
|    |           |            |          |                                                                                                                    |                | K111<br>K112<br>K211 | K111<br>K112 |                |          |
| 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                                                                                                   | ◎              | ◎                    | ◎            | ◎              | ※B       |
| 2  | レコード種別コード | コード<br>値   | 2        | 02を設定する(明細情報レコード)                                                                                                  | ◎              | ◎                    | ◎            | ◎              |          |
| 3  | サービス提供年月  | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                                                                                   | ◎              | ◎                    | ◎            | ◎              | ※Y       |
| 4  | 都道府県等番号   | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された都道府県番<br>号、または市町村番号(チェックシート 1<br>桁含む)                                                                    | ◎              | ◎                    | ◎            | ◎              | ※C<br>※2 |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                                                                     | ◎              | ◎                    | ◎            | ◎              | ※C       |
| 6  | 給付種別      | コード<br>値   | 1        | 請求書における給付の種別を表す。<br>1:障害児施設給付費、障害児通所給<br>付費、障害児入所給付費、特例障害<br>児通所給付費<br>2:特定入所障害児食費等給付費、高<br>額障害児通所給付費<br>3:処遇改善助成金 | ◎              | ◎                    | ◎            | ◎              | ※4<br>※7 |



| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                            | ※必須<br>(給付種別毎) |                      |              |                | 備考       |
|----|-----------|------------|----------|---------------------------------------------------------------|----------------|----------------------|--------------|----------------|----------|
|    |           |            |          |                                                               | 給付<br>種別<br>=1 | 給付種別=2               |              | 給付<br>種別<br>=3 |          |
|    |           |            |          |                                                               |                | K111<br>K112<br>K211 | K111<br>K112 |                |          |
| 7  | サービス種類コード | 英数         | 2        | サービス種類コード                                                     | ◎              | ◎                    | ◎            | ◎              | ※C       |
| 8  | 件数        | 数値         | 6        | サービス種類毎の明細書の件数                                                | ◎              | ○                    | ○            | ◎              | ※3       |
| 9  | 単位数       | 数値         | 9        | サービス種類毎の単位数                                                   | ◎              |                      |              |                |          |
| 10 | 費用合計      | 数値         | 10       | サービス種類毎の費用の額                                                  | ◎<br>※1        | ○                    |              | ◎              | ※3       |
| 11 | 給付費請求額    | 数値         | 10       | サービス種類毎の給付費請求額                                                | ◎              | ○                    | ○            | ◎              | ※3       |
| 12 | 特別対策費請求額  | 数値         | 10       | サービス種類毎の特別対策費請求額                                              | ○              |                      |              |                | ※6<br>※8 |
| 13 | 利用者負担額    | 数値         | 10       | サービス種類毎の利用者負担額<br>自治体助成がある場合、明細書の決定利用者負担額から自治体助成額を控除した額を設定する。 | ◎              |                      |              |                |          |
| 14 | 自治体助成額    | 数値         | 10       | サービス種類毎の自治体助成額                                                | ○              |                      |              |                |          |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 明細書における、サービス種類ごとの総費用額(100/100 の額)の合計となる。

※2 給付費の請求先が市町村の場合に、処遇改善助成金(※5)の請求書情報を作成する際には、処遇改善助成金(※5)の請求先都道府県番号を設定する。

※3 処遇改善助成金(※5)の請求書情報を作成する際には、処遇改善助成金(※5)に関する情報を設定する。

※4 「3: 処遇改善助成金」については、サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※5 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

※6 サービス提供年月が平成 25 年 4 月以降は、設定しない。

※7 「3: 処遇改善助成金」については、処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

※8 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降は、設定しない。

## 2.1.3.2. 障害児給付費等 明細書情報

### (1) 障害児給付費等 明細書情報

障害児給付費等明細書情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

#### 1 : 基本情報レコード

都道府県、受給者および請求サービス事業所等に関する明細書の基本情報を格納する。

#### 2 : 日数情報レコード(複数レコード)

サービス種別ごとの日数情報を格納する。

#### 3 : 明細情報レコード(複数レコード)

実施したサービス単位のサービスコード・請求単位数等を格納する。

#### 4 : 集計情報レコード(複数レコード)

サービス種別ごと集計欄毎の請求単位数、利用者負担額等を格納する。

#### 5 : 契約情報レコード(複数レコード)

決定サービスコードごとの契約量を格納する。

#### 6 : 処遇改善情報レコード(複数レコード)

サービス種類ごとに処遇改善情報を格納する。

サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

### (2) 障害児給付費等 明細書 基本情報レコード

| 項番 | 項目名                     | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                         | ※必須          |      | 備考 |
|----|-------------------------|------------|----------|--------------------------------------------|--------------|------|----|
|    |                         |            |          |                                            | K121<br>K122 | K221 |    |
| 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                           | ◎            | ◎    | ※B |
| 2  | レコード種別コード               | コード値       | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)                         | ◎            | ◎    |    |
| 3  | サービス提供年月                | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)           | ◎            | ◎    | ※Y |
| 4  | 都道府県等番号                 | コード値       | 6        | 受給者証に記載された都道府県番号、ま<br>たは市町村番号(チェックジット1桁含む) | ◎            | ◎    | ※C |
| 5  | 事業所番号                   | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                             | ◎            | ◎    | ※C |
| 6  | 受給者証番号                  | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                         | ◎            | ◎    | ※C |
| 7  | 助成自治体番号                 | コード値       | 6        | 助成自治体がある場合、助成自治体の番<br>号を設定                 | ○            | ○    | ※C |
| 8  | 給付決定保護者氏名カナ             | 英数         | 25       | 給付決定保護者カナ氏名                                | △            | △    |    |
| 9  | 給付決定に係る障害児氏名<br>カナ      | 英数         | 25       | 給付決定に係る障害児カナ氏名                             | △            | △    |    |
| 10 | 地域区分コード                 | コード値       | 2        | 地域区分コードを設定                                 | ◎            | ◎    | ※C |
| 11 | 就労継続支援A型事業者負担<br>減免措置実施 | コード値       | 1        | 設定しない。                                     |              |      |    |

| 項番 | 項目名           |                  | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                    | ※必須                                                                                                                          |      | 備考       |          |
|----|---------------|------------------|------------|----------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------|----------|
|    |               |                  |            |          |                       | K121<br>K122                                                                                                                 | K221 |          |          |
| 12 | 利用者負担上限月額①    |                  | 数値         | 6        | 所得区分に応じた利用者負担上限月額を設定  | ◎                                                                                                                            | ◎    | ※5       |          |
| 13 | 就労継続支援A型減免対象者 |                  | コード値       | 1        | 設定しない。                |                                                                                                                              |      |          |          |
| 14 | 障害支援区分コード     |                  | 英数         | 2        | 設定しない。                |                                                                                                                              |      |          |          |
| 15 | 上限額管理事業所      | 指定事業所番号          | 英数         | 10       | 上限額管理事業所の事業所番号を設定     | ○                                                                                                                            | ○    | ※C<br>※2 |          |
| 16 |               | 管理結果             | コード値       | 1        | 上限額管理結果票の管理結果を設定      | ○                                                                                                                            | ○    | ※1<br>※2 |          |
| 17 |               | 管理結果額            | 数値         | 5        | 上限額管理結果票の管理結果額を設定     | ○                                                                                                                            | ○    | ※2       |          |
| 18 | 加算欄<br>日中支援   | 指定事業所番号          | 英数         | 10       | 設定しない。                |                                                                                                                              |      |          |          |
| 19 |               | 当該事業所への通所日数      | 数値         | 2        | 設定しない。                |                                                                                                                              |      |          |          |
| 20 | 請求額集計欄<br>合計  | 給付単位数            | 数値         | 9        | 単位数の合計を設定             | ◎                                                                                                                            | ◎    |          |          |
| 21 |               | 総費用額             | 数値         | 10       | サービスの総費用額を設定          | ◎                                                                                                                            | ◎    |          |          |
| 22 |               | 上限月額調整(①②の内少ない数) |            | 数値       | 6                     | 上限月額調整(①②の内少ない数)の合計を設定                                                                                                       | ◎    | ◎        |          |
| 23 |               | A型減免             | 事業者減免額     | 数値       | 6                     | 設定しない。                                                                                                                       |      |          |          |
| 24 |               |                  | 減免後利用者負担額  | 数値       | 6                     | 設定しない。                                                                                                                       |      |          |          |
| 25 |               | 調整後利用者負担額        |            | 数値       | 6                     | 調整後利用者負担額を設定                                                                                                                 | ○    | ○        |          |
| 26 |               | 上限額管理後利用者負担額     |            | 数値       | 6                     | 上限額管理後利用者負担額                                                                                                                 | ○    | ○        | ※2       |
| 27 |               | 決定利用者負担額         |            | 数値       | 6                     | 算定した結果の利用者負担額を設定する(自治体助成分請求額を控除する前の利用者負担額である)。                                                                               | ◎    | ◎        |          |
| 28 |               | 請求額              | 給付費        | 数値       | 10                    | 給付費の請求額を設定                                                                                                                   | ◎    | ◎        |          |
| 29 |               |                  | 高額障害児通所給付費 | 数値       | 10                    | 高額障害児通所給付費を設定                                                                                                                |      | ○        |          |
| 30 |               |                  | 特別対策費      | 数値       | 10                    | サービス提供年月が平成24年4月以降は、新体系定着支援に係る請求額を設定<br>サービス提供年月が平成21年10月以降は、事業運営安定化に係る請求額を設定<br>サービス提供年月が平成21年9月以前は、特別対策費である激変緩和加算に係る請求額を設定 | ○    | ○        | ※3<br>※4 |
| 31 | 自治体助成分請求額     |                  | 数値         | 6        | 利用者負担額のうち自治体が助成する額を設定 | ○                                                                                                                            | ○    |          |          |
| 32 | 特定入所障害児食費等給付費 | 算定日額             | 数値         | 4        | 算定する日額を設定             | ○                                                                                                                            |      |          |          |
| 33 |               | 日数               | 数値         | 2        | 算定する日数を設定             | ○                                                                                                                            |      |          |          |

| 項番 | 項目名               |        | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                   | ※必須          |      | 備考 |
|----|-------------------|--------|------------|----------|----------------------|--------------|------|----|
|    |                   |        |            |          |                      | K121<br>K122 | K221 |    |
| 34 | 特定入所障害児<br>食費等給付費 | 給付費請求額 | 数値         | 5        | 特定入所障害児食費等給付費の請求額を設定 | ○            |      |    |
| 35 |                   | 実費算定額  | 数値         | 6        | 利用者が負担する実費の額を設定      | ○            |      |    |

※必須      ◎：必須項目      ○：請求内容により必要      △：任意設定      空白：不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 “1”：管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。

“2”：利用者負担額の合計額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。

“3”：利用者負担額の合計額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

※2 利用者負担上限額管理を行った場合のみ設定する。利用者負担上限額管理が必要ない場合（例えば、利用者負担上限月額が0円の場合）は設定しない。

※3 サービス提供年月が平成25年4月以降は、設定しない。

※4 処理対象年月が平成25年12月以降は、設定しない。

※5 サービス提供年月が令和7年3月以前は、当該給付決定に係る障害児が児童福祉法施行令（昭和23年政令第74号）第24条第3号に定める無償化対象通所児童又は同令第27条の2第3号に定める無償化対象入所児童である場合であっても、当該給付決定に係る障害児が無償化対象期間外であるものとして算定した利用者負担上限月額を設定する。

サービス提供年月が令和7年4月以降は、当該給付決定に係る障害児が児童福祉法施行令（昭和23年政令第74号）第24条第3号に定める無償化対象通所児童又は同令第27条の2第3号に定める無償化対象入所児童であり、受給者証の「負担上限月額」欄に記載がある場合は、当該給付決定に係る障害児が無償化対象期間外であるものとして算定した利用者負担上限月額を設定し、受給者証の「負担上限月額」欄に記載がない場合は、「0」を設定する。

(3)障害児給付費等 明細書 日数情報レコード

| 項番 | 項目名       |       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                         | ※必須          |      | 備考 |
|----|-----------|-------|------------|----------|--------------------------------------------|--------------|------|----|
|    |           |       |            |          |                                            | K121<br>K122 | K221 |    |
| 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                           | ◎            | ◎    | ※B |
| 2  | レコード種別コード |       | コード値       | 2        | 02を設定する(日数情報レコード)                          | ◎            | ◎    |    |
| 3  | サービス提供年月  |       | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)           | ◎            | ◎    | ※Y |
| 4  | 都道府県等番号   |       | コード値       | 6        | 受給者証に記載された都道府県番号、または市町村番号(チェックシート1桁含む)     | ◎            | ◎    | ※C |
| 5  | 事業所番号     |       | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                             | ◎            | ◎    | ※C |
| 6  | 受給者証番号    |       | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                         | ◎            | ◎    | ※C |
| 7  | サービス種類コード |       | 英数         | 2        | サービス種類コード2桁を設定                             | ◎            | ◎    | ※C |
| 8  | サービス開始日等  | 開始年月日 | コード値       | 8        | サービス種類毎の開始年月日(入所年月日等)(西暦年月日 YYYYMMDDを設定する) | ◎            | ◎    |    |
| 9  |           | 終了年月日 | コード値       | 8        | サービス種類毎の終了年月日(退所年月日等)(西暦年月日 YYYYMMDDを設定する) | ○            | ○    |    |
| 10 |           | 利用日数  | 数値         | 2        | サービス種類毎に利用日数を設定。                           | ◎            | ◎    | ※2 |
| 11 |           | 入院日数  | 数値         | 2        | サービス種類毎に入院日数を設定。                           | ○            |      | ※1 |
| 12 |           | 外泊日数  | 数値         | 2        | サービス種類毎に外泊日数を設定。                           | ○            |      | ※1 |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 障害児給付費等明細書へは、入院、または外泊をした日数の合計を入院日数欄に記載するが、インタフェース上は入院日数、外泊日数を分けて設定する。

※2 サービス提供年月が平成 27 年 4 月以降、欠席時対応加算のみの場合、0 を設定する。

#### (4) 日数情報レコードの設定方法

| ①開始年月日の設定方法      |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類           | 事務処理要領 | データ設定例                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 知的障害児(※1)        | 11     | <p>(1)平成 19 年 9 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。</p> <p>①平成 15 年 4 月 1 日に入所して現在も継続入所している場合<br/>明細書の開始年月日：平成 15 年 4 月 1 日</p> <p>②平成 15 年 4 月 1 日に入所して、平成 19 年 9 月 15 日に退所したが、平成 19 年 9 月 21 日から再度入所し継続して入所している場合<br/>明細書の開始年月日：平成 15 年 4 月 1 日</p> <p>③平成 19 年 9 月 15 日に入所した場合<br/>明細書の開始年月日：平成 19 年 9 月 15 日</p> <p>④平成 19 年 9 月 1 日に入所し、9 月 14 日に一旦退所したが、9 月 20 日に再度入所した場合<br/>明細書の開始年月日：平成 19 年 9 月 1 日</p> <p>(2)平成 24 年 4 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。</p> <p>①平成 24 年 4 月 1 日より前に施設に入所して現在も継続入所している場合<br/>明細書の開始年月日：平成 24 年 4 月 1 日</p>                                                                                                                                            |
| 第一種自閉症児(※1)      | 12     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 第二種自閉症児(※1)      | 13     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 盲児(※1)           | 31     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ろうあ児(※1)         | 32     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 肢体不自由児(入所)(※1)   | 41     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 肢体不自由児療護(※1)     | 43     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 医療機関(肢体不自由児)(※1) | 45     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 重心障害児(※1)        | 51     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 医療機関(重心障害児)(※1)  | 52     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 障害児入所支援(※2)      | 71     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 医療型障害児入所支援(※2)   | 72     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 知的障害児通園(※1)      | 21     | <p>(3)平成 19 年 9 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。①平成 19 年 9 月 1 日に契約を開始し、平成 19 年 9 月 3 日～平成 19 年 9 月 10 日にサービス提供を行った場合<br/>明細書の開始年月日：平成 19 年 9 月 3 日</p> <p>②平成 19 年 9 月 1 日に契約支給量 10 日で契約したが、平成 19 年 9 月 15 日から契約支給量 15 日に変更契約し、平成 19 年 9 月 3 日～平成 19 年 9 月 10 日にサービス提供を行った場合<br/>明細書の開始年月日：平成 19 年 9 月 3 日</p> <p>(4)平成 19 年 10 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。①平成 19 年 9 月 1 日から契約支給量 10 日で契約していたが、平成 19 年 9 月 15 日から契約支給量 15 日に契約変更した場合で、平成 19 年 10 月 5 日～平成 19 年 10 月 16 日にサービス提供を行った場合(※最初のサービス提供は 9 月 3 日)<br/>明細書の開始年月日：平成 19 年 9 月 3 日</p> <p>(5)平成 24 年 4 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。</p> <p>①平成 24 年 4 月 1 日より前にサービス提供を行い、現在も継続してサービスを提供している場合<br/>明細書の開始年月日：平成 24 年 4 月 1 日</p> |
| 難聴幼児通園(※1)       | 33     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 肢体不自由児(通所)(※1)   | 42     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 肢体不自由児通園(※1)     | 44     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 児童発達支援(※2)       | 61     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 医療型児童発達支援(※2)    | 62     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 放課後等デイサービス(※2)   | 63     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 保育所等訪問支援(※2)     | 64     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 居宅訪問型児童発達支援(※3)  | 65     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

※1 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用する。

※3 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。



| ②終了年月日の設定方法      |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類           | 事務処理要領 | データ設定例                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 知的障害児(※1)        | 11     | <p>(6)平成19年9月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。</p> <p>①平成15年4月1日に入所して現在も継続入所している場合<br/>明細書の終了年月日：設定無し</p> <p>②平成15年4月1日に入所して、平成19年9月15日に退所した場合<br/>明細書の終了年月日：平成19年9月15日</p> <p>③平成15年4月1日に入所して、平成19年9月15日に退所したが、平成19年9月21日から再度入所し継続して入所している場合<br/>明細書の終了年月日：設定無し</p> <p>④平成15年4月1日に入所し平成19年9月15日に退所し、平成19年9月21日から再度入所し、平成19年9月28日に退所した場合<br/>明細書の終了年月日：平成19年9月28日</p> |
| 第一種自閉症児(※1)      | 12     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 第二種自閉症児(※1)      | 13     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 盲児(※1)           | 31     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| ろうあ児(※1)         | 32     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 肢体不自由児(入所)(※1)   | 41     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 肢体不自由児療護(※1)     | 43     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 医療機関(肢体不自由児)(※1) | 45     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 重心障害児(※1)        | 51     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 医療機関(重心障害児)(※1)  | 52     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 障害児入所支援(※2)      | 71     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 医療型障害児入所支援(※2)   | 72     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 知的障害児通園(※1)      | 21     | <p>(7)平成19年9月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。</p> <p>①平成19年9月16日までサービス提供を行い、契約を終了した場合<br/>明細書の終了年月日：平成19年9月16日</p>                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 難聴幼児通園(※1)       | 33     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 肢体不自由児(通所)(※1)   | 42     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 肢体不自由児通園(※1)     | 44     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 児童発達支援(※2)       | 61     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 医療型児童発達支援(※2)    | 62     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 放課後等デイサービス(※2)   | 63     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 保育所等訪問支援(※2)     | 64     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 居宅訪問型児童発達支援(※3)  | 65     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

| ③利用日数の設定方法       |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類           |    | 事務処理要領                                                                                               | データ設定例                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 知的障害児(※1)        | 11 | 入所による指定施設支援を行う障害児施設の場合                                                                               | (8)平成19年9月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。<br><br>①平成15年4月1日に入所して19年9月もそのまま入所していた場合<br>明細書の利用日数：30日<br><br>②平成15年4月1日に入所して、平成19年9月15日に退所した場合<br>明細書の利用日数：15日<br><br>③平成15年4月1日に入所して、平成19年9月15日に退所したが、平成19年9月21日から再度入所し継続して入所している場合<br>明細書の利用日数：25日(15+10)<br><br>④平成19年9月に入所中であり、9月11日～9月20日の期間入院した場合<br>明細書の利用日数：22日(30-8)<br><br>⑤平成19年9月に入所中であり、9月21日から入院している場合<br>明細書の利用日数：21日(30-9) |
| 第一種自閉症児(※1)      | 12 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 第二種自閉症児(※1)      | 13 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 盲児(※1)           | 31 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| ろうあ児(※1)         | 32 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 肢体不自由児(入所)(※1)   | 41 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 肢体不自由児療護(※1)     | 43 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 医療機関(肢体不自由児)(※1) | 45 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 重心障害児(※1)        | 51 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 医療機関(重心障害児)(※1)  | 52 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 障害児入所支援(※2)      | 71 | 給付決定を受けた障害児が当該月に実際に入所していた日数を記載する。日数には入所日及び退所日を含むものとし、入院又は外泊をした日数(入院又は外泊を開始した日及び施設等に戻った日は含まない。)は含めない。 | (9)平成19年9月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。<br><br>①次のようにサービス提供を行った場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 医療型障害児入所支援(※2)   | 72 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 知的障害児通園(※1)      | 21 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 難聴幼児通園(※1)       | 33 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 肢体不自由児(通所)(※1)   | 42 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 肢体不自由児通園(※1)     | 44 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 児童発達支援(※2)       | 61 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 医療型児童発達支援(※2)    | 62 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 放課後等デイサービス(※2)   | 63 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 保育所等訪問支援(※2)     | 64 |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 居宅訪問型児童発達支援(※4)  | 65 | 障害児が当該月に実際にサービス利用した日数を記載する。                                                                          | ※上限額管理加算などの加算(欠席時対応加算は除く)のみを利用した場合も1日とカウントする。(※3)<br>但し、当該月の暦日日数の範囲内とする。                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                  |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                  |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                  |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                  |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                  |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                  |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                  |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                  |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                  |    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

※1 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用する。

※3 サービス提供年月が平成 27 年 3 月以前は、上限額管理加算、欠席時対応加算などの加算のみを利用した場合も 1 日とカウントする。

※4 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。



| ④入院日数の設定方法       |    |                                                                                                                                                                  |
|------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類           |    | 事務処理要領                                                                                                                                                           |
| 知的障害児(※1)        | 11 | <p>入所による指定施設支援を行う障害児施設の場合</p> <p>給付決定を受けた障害児が当該月に入院をした日数(入院を開始した日及び施設等に戻った日は含まない。)を記載する。</p> <p>補足:<br/>入院から外泊へ移行した場合、外泊日数にカウントする。外泊から入院へ移行した場合、入院日数にカウントする。</p> |
| 第一種自閉症児(※1)      | 12 |                                                                                                                                                                  |
| 第二種自閉症児(※1)      | 13 |                                                                                                                                                                  |
| 盲児(※1)           | 31 |                                                                                                                                                                  |
| ろうあ児(※1)         | 32 |                                                                                                                                                                  |
| 肢体不自由児(入所)(※1)   | 41 |                                                                                                                                                                  |
| 肢体不自由児療護(※1)     | 43 |                                                                                                                                                                  |
| 医療機関(肢体不自由児)(※1) | 45 |                                                                                                                                                                  |
| 重心障害児(※1)        | 51 |                                                                                                                                                                  |
| 医療機関(重心障害児)(※1)  | 52 |                                                                                                                                                                  |
| 障害児入所支援(※2)      | 71 |                                                                                                                                                                  |
| 医療型障害児入所支援(※2)   | 72 |                                                                                                                                                                  |
| 知的障害児通園(※1)      | 21 | <p>通所による指定施設支援を行う障害児施設の場合</p> <p>記載の必要ない</p>                                                                                                                     |
| 難聴幼児通園(※1)       | 33 |                                                                                                                                                                  |
| 肢体不自由児(通所)(※1)   | 42 |                                                                                                                                                                  |
| 肢体不自由児通園(※1)     | 44 |                                                                                                                                                                  |
| 児童発達支援(※2)       | 61 |                                                                                                                                                                  |
| 医療型児童発達支援(※2)    | 62 |                                                                                                                                                                  |
| 放課後等デイサービス(※2)   | 63 |                                                                                                                                                                  |
| 保育所等訪問支援(※2)     | 64 |                                                                                                                                                                  |
| 居宅訪問型児童発達支援(※3)  | 65 |                                                                                                                                                                  |

(10)平成19年9月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。

①平成19年9月に入所中であり、9月11日～9月20日と、9月25日～9月27日の期間入院した場合  
明細書の入院日数：9日(8+1)

②平成19年9月に入所中であり、9月21日から入院している場合  
明細書の入院日数：9日

設定しない

※1 サービス提供年月が平成24年4月以降使用しない。

※2 サービス提供年月が平成24年4月以降使用する。

※3 サービス提供年月が平成30年4月以降使用する。

| ⑤外泊日数の設定方法       |    |                                                                                                                                                                  |
|------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| サービス種類           |    | 事務処理要領                                                                                                                                                           |
| 知的障害児(※1)        | 11 | <p>入所による指定施設支援を行う障害児施設の場合</p> <p>給付決定を受けた障害児が当該月に外泊をした日数(外泊を開始した日及び施設等に戻った日は含まない。)を記載する。</p> <p>補足:<br/>入院から外泊へ移行した場合、外泊日数にカウントする。外泊から入院へ移行した場合、入院日数にカウントする。</p> |
| 第一種自閉症児(※1)      | 12 |                                                                                                                                                                  |
| 第二種自閉症児(※1)      | 13 |                                                                                                                                                                  |
| 盲児(※1)           | 31 |                                                                                                                                                                  |
| ろうあ児(※1)         | 32 |                                                                                                                                                                  |
| 肢体不自由児(入所)(※1)   | 41 |                                                                                                                                                                  |
| 肢体不自由児療護(※1)     | 43 |                                                                                                                                                                  |
| 医療機関(肢体不自由児)(※1) | 45 |                                                                                                                                                                  |
| 重心障害児(※1)        | 51 |                                                                                                                                                                  |
| 医療機関(重心障害児)(※1)  | 52 |                                                                                                                                                                  |
| 障害児入所支援(※2)      | 71 |                                                                                                                                                                  |
| 医療型障害児入所支援(※2)   | 72 |                                                                                                                                                                  |
| 知的障害児通園(※1)      | 21 | <p>通所による指定施設支援を行う障害児施設の場合</p> <p>記載の必要ない</p>                                                                                                                     |
| 難聴幼児通園(※1)       | 33 |                                                                                                                                                                  |
| 肢体不自由児(通所)(※1)   | 42 |                                                                                                                                                                  |
| 肢体不自由児通園(※1)     | 44 |                                                                                                                                                                  |
| 児童発達支援(※2)       | 61 |                                                                                                                                                                  |
| 医療型児童発達支援(※2)    | 62 |                                                                                                                                                                  |
| 放課後等デイサービス(※2)   | 63 |                                                                                                                                                                  |
| 保育所等訪問支援(※2)     | 64 |                                                                                                                                                                  |
| 居宅訪問型児童発達支援(※3)  | 65 |                                                                                                                                                                  |

(11)平成 19 年 9 月の明細書を作成する場合、下記のようにデータを作成する。

①平成 19 年 9 月に入所中であり、9 月 11 日～9 月 20 日と、9 月 25 日～9 月 27 日の期間入院した場合  
明細書の入院日数 : 9 日(8+1)

②平成 19 年 9 月に入所中であり、9 月 21 日から入院している場合  
明細書の入院日数 : 9 日

設定しない

※1 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用する。

※3 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。

(5)障害児給付費等 明細書 明細情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                         | ※必須                  | 備考 |
|----|-----------|------------|----------|--------------------------------------------|----------------------|----|
|    |           |            |          |                                            | K121<br>K122<br>K221 |    |
| 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                           | ◎                    | ※B |
| 2  | レコード種別コード | コード値       | 2        | 03を設定する(明細情報レコード)                          | ◎                    |    |
| 3  | サービス提供年月  | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)           | ◎                    | ※Y |
| 4  | 都道府県等番号   | コード値       | 6        | 受給者証に記載された都道府県番号、ま<br>たは市町村番号(チェックジット1桁含む) | ◎                    | ※C |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                             | ◎                    | ※C |
| 6  | 受給者証番号    | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                         | ◎                    | ※C |
| 7  | サービスコード   | 英数         | 6        | サービスコード6桁                                  | ◎                    | ※C |
| 8  | 単位数       | 数値         | 6        | サービスコードごとの単位数                              | ◎                    | ※1 |
| 9  | 回数        | 数値         | 3        | サービスコードごとの回数                               | ◎                    |    |
| 10 | サービス単位数   | 数値         | 9        | サービスコードごとの算定額                              | ◎                    | ※1 |
| 11 | 摘要        | 漢字         | 100      | サービスコードごとの摘要                               | ○                    |    |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 マイナスの単位数となるサービスコードを設定する場合は、単位数の左側に半角のマイナス(“-”)を付加する。

## (6)障害児給付費等 明細書 集計情報レコード

| 項番 | 項目名       |                                                | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                 | ※必須          |      | 備考 |
|----|-----------|------------------------------------------------|------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|----|
|    |           |                                                |            |          |                                                                                    | K121<br>K122 | K221 |    |
| 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                                                                   | ◎            | ◎    | ※B |
| 2  | レコード種別コード |                                                | コード<br>値   | 2        | 04を設定する(集計情報レコード)                                                                  | ◎            | ◎    |    |
| 3  | サービス提供年月  |                                                | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                                                   | ◎            | ◎    | ※Y |
| 4  | 都道府県等番号   |                                                | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された都道府県番号、または市町村番号(チェックデジット1桁含む)                                            | ◎            | ◎    | ※C |
| 5  | 事業所番号     |                                                | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                                     | ◎            | ◎    | ※C |
| 6  | 受給者証番号    |                                                | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                                 | ◎            | ◎    | ※C |
| 7  | サービス種類コード |                                                | 英数         | 2        | サービス種類コード2桁を設定                                                                     | ◎            | ◎    | ※C |
| 8  | 請求額集計欄    | 集計欄分類番号                                        | コード<br>値   | 1        | 同一のサービス種類コードで複数の集計情報を作成する為の集計欄分類番号を設定                                              | ◎            | ◎    | ※1 |
| 9  |           | サービス利用日数                                       | 数値         | 2        | サービス利用日数を設定<br>本体報酬を算定しない日において、各種加算のみを算定した場合も1日とカウントする。上限額管理加算、欠席時対応加算等も1日とカウントする。 | ◎            | ◎    |    |
| 10 |           | 給付単位数                                          | 数値         | 9        | サービス種類コードごと集計欄分類番号ごとの単位数を設定                                                        | ◎            | ◎    |    |
| 11 |           | 単位数単価                                          | 数値         | 5        | 整数部2桁、小数部3桁の半角数字。8.5円の場合、08500(または8500)を設定                                         | ◎            | ◎    | ※Y |
| 12 |           | 給付率                                            | 数値         | 3        | 0を設定(サービス提供年月が平成24年3月以前:給付率を設定)                                                    | ◎            | ◎    |    |
| 13 |           | 総費用額                                           | 数値         | 10       | サービスの総費用額を設定                                                                       | ◎            | ◎    |    |
| 14 |           | 1割相当額<br>(サービス提供年月が平成24年3月以前:給付率に基づく請求額)       | 数値         | 10       | 総費用額の1割に相当する額を設定。(サービス提供年月が平成24年3月以前:総費用額×給付率/100)                                 | ◎            | ◎    |    |
| 15 |           | 利用者負担額②<br>(サービス提供年月が平成24年3月以前:給付率に基づく利用者負担額②) | 数値         | 6        | 1割相当額を設定。<br>(サービス提供年月が平成24年3月以前:総費用額－給付率に基づく請求額)                                  | ◎            | ◎    | ※5 |
| 16 |           | 上限月額調整(①②の内少ない数)                               | 数値         | 6        | 利用者負担上限月額と利用者負担額②のうち少ないほうを設定                                                       | ◎            | ◎    |    |
| 17 |           | A型減免<br>事業者減免額                                 | 数値         | 6        | 設定しない。                                                                             |              |      |    |
| 18 |           | 減免後利用者負担額                                      | 数値         | 6        | 設定しない。                                                                             |              |      |    |
| 19 |           | 調整後利用者負担額                                      | 数値         | 6        | 調整後利用者負担額を設定                                                                       | ○            | ○    |    |
| 20 |           | 上限額管理後利用者負担額                                   | 数値         | 6        | 上限額管理後利用者負担額を設定                                                                    | ○            | ○    | ※4 |
| 21 |           | 決定利用者負担額                                       | 数値         | 6        | 算定した結果の利用者負担額を設定する(自治体助成分請求額を控除する前の利用者負担額である)。                                     | ◎            | ◎    |    |

| 項番 | 項目名               |          |                | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                                                                                       | ※必須          |      | 備考       |
|----|-------------------|----------|----------------|------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|----------|
|    |                   |          |                |            |          |                                                                                                                                                          | K121<br>K122 | K221 |          |
| 22 | 請求額集計欄            | 請求額      | 給付費            | 数値         | 10       | 給付費請求額を設定                                                                                                                                                | ◎            | ◎    |          |
| 23 |                   |          | 高額障害児<br>通所給付費 | 数値         | 10       | 高額障害児通所給付費を設定。                                                                                                                                           |              | ○    |          |
| 24 |                   |          | 特別対策費          | 数値         | 10       | サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降は、<br>新体系定着支援に係る請求額を設定<br>サービス提供年月が平成 21 年 10 月以降<br>は、事業運営安定化に係る請求額を設定<br>サービス提供年月が平成 21 年 9 月以前は、<br>特別対策費である激変緩和加算に係る請求<br>額を設定 | ○            | ○    | ※6<br>※7 |
| 25 |                   |          | 自治体助成分請求額      | 数値         | 6        | 利用者負担額のうち自治体が助成する額を<br>設定                                                                                                                                | ○            | ○    | ※2       |
| 26 | 特定入所障害児<br>食費等給付費 | 算定日額     |                | 数値         | 4        | サービス種類ごとに算定する日額を設定                                                                                                                                       | ○            |      | ※3       |
| 27 |                   | 日数       |                | 数値         | 2        | サービス種類ごとに算定する日数を設定                                                                                                                                       | ○            |      | ※3       |
| 28 |                   | 給付費請求額   |                | 数値         | 5        | サービス種類ごとに給付費請求額を設定                                                                                                                                       | ○            |      | ※3       |
| 29 |                   | 実費算定額    |                | 数値         | 6        | サービス種類ごとに利用者が負担する実費<br>の額を設定                                                                                                                             | ○            |      | ※3       |
| 30 | 利用日数管理票           | 対象期間(開始) |                | コード<br>値   | 6        | 設定しない。                                                                                                                                                   |              |      |          |
| 31 |                   | 対象期間(終了) |                | コード<br>値   | 6        | 設定しない。                                                                                                                                                   |              |      |          |
| 32 |                   | 当月の利用日数  |                | 数値         | 2        | 設定しない。                                                                                                                                                   |              |      |          |
| 33 |                   | 原則日数の総和  |                | 数値         | 3        | 設定しない。                                                                                                                                                   |              |      |          |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1【サービス提供年月が平成 25 年 4 月以降の場合】

1：2 および 7 以外の情報は 1 を設定する。

2：単位数単価が 10 円以外の地域に所在する事業所において、下記障害児支援サービスを行った場合、同一サービス種類において単位数単価を分けて集計する必要があるため下記サービスを集計欄分類番号＝2 で集計する。

(1) 児童発達支援

① 人工内耳装用児支援加算(サービス提供年月が令和 6 年 3 月以前の場合)

(2) 医療型障害児入所支援

① 重度障害児支援加算

② 重度重複障害児加算

③ 強度行動障害児特別支援加算(サービス提供年月が令和 3 年 4 月以降、令和 6 年 3 月以前の場合)

(3) 障害児入所支援

① 重度障害児支援加算

②重度重複障害児加算

③強度行動障害児特別支援加算(サービス提供年月が令和6年3月以前の場合)

④自活訓練加算

- 7 : 単位数単価が10円以外の地域に所在する事業所において、1人の障害児に対し下記のような形態で障害児支援サービスを行った場合、同一サービス種類において単位数単価を分けて集計する必要があるため集計欄分類番号=7で集計する。

(1)児童発達支援

①児童発達支援センターにおいて、主として重症心身障害児以外を受け入れる事業所と重症心身障害児を受け入れる事業所の両方でサービスを提供した場合

②児童発達支援センター以外において、主として重症心身障害児以外を受け入れる事業所と重症心身障害児を受け入れる事業所の両方でサービスを提供した場合

(2)放課後等デイサービス

①主として重症心身障害児以外を受け入れる事業所と重症心身障害児を受け入れる事業所の両方でサービスを提供した場合

【サービス提供年月が平成24年4月以降、平成25年3月以前の場合】

1 : 2、4、6および7以外の情報は1を設定する。

2 : 同一サービス種類で単位数単価が異なる場合、2を設定する。具体的には単位数単価が10円以外の地域に所在する事業所において、下記障害児支援サービスを行った場合となる。

(1)児童発達支援

①人工内耳装用児支援加算

(2)医療型障害児入所支援

①重度障害児支援加算

②重度重複障害児加算

(3)障害児入所支援

①重度障害児支援加算

②重度重複障害児加算

③強度行動障害児特別支援加算

④自活訓練加算

4 : 同一サービス種類で給付率が異なる場合(新体系定着支援に係る請求額)(※8)

6 : 7のパターンにおける新体系定着支援に係る請求額を集計欄分類番号=6で集計する。

(※8)

- 7 : 単位数単価が10円以外の地域に所在する事業所において、1人の障害児に対し下記のような形態で障害児支援サービスを行った場合、同一サービス種類において単位数単価を分けて集計する必要があるため集計欄分類番号=7で集計する。

(1)児童発達支援

①児童発達支援センターにおいて、主として重症心身障害児以外を受け入れる事業所と重症心身障害児を受け入れる事業所の両方でサービスを提供した場合

②児童発達支援センター以外において、主として重症心身障害児以外を受け入れる事業所と重症心身障害児を受け入れる事業所の両方でサービスを提供した場合

(2)放課後等デイサービス

- ①主として重症心身障害児以外を受け入れる事業所と重症心身障害児を受け入れる事業所の両方でサービスを提供した場合

【サービス提供年月が平成 21 年 10 月以降、平成 24 年 3 月以前の場合】

- 1 : 2 および 4 以外の情報は 1 を設定する。
- 2 : 同一サービス種類で単位数単価が異なる場合、2 を設定する。具体的には単位数単価が 10 円以外の地域に所在する事業所において、下記障害児支援サービスを行った場合となる。

(1)知的障害児施設給付

- ①重度知的障害児支援加算
- ②重度重複障害児加算
- ③強度行動障害児特別支援加算
- ④自活訓練加算

(2)盲ろうあ児施設給付費

- ①重度盲ろうあ児支援加算
- ②重度重複障害児加算

(3)肢体不自由児施設支援

- ①乳幼児加算
- ②重度肢体不自由児支援加算
- ③重度重複障害児加算

(4)難聴幼児通園施設給付

- ①人工内耳装用児支援加算

- 4 : 同一サービス種類で給付率が異なる場合(事業運営安定化に係る請求額)(※8)

【サービス提供年月が平成 21 年 4 月以降 9 月以前の場合】

- 1 : 2 および 4 以外の情報は 1 を設定する。
- 2 : 同一サービス種類で単位数単価が異なる場合、2 を設定する。具体的には単位数単価が 10 円以外の地域に所在する事業所において、下記障害児施設サービスを行った場合となる。

(1)知的障害児施設給付

- ①重度知的障害児支援加算
- ②重度重複障害児加算
- ③強度行動障害児特別支援加算
- ④自活訓練加算

(2)盲ろうあ児施設給付費

- ①重度盲ろうあ児支援加算
- ②重度重複障害児加算

(3) 肢体不自由児施設支援

- ① 乳幼児加算
- ② 重度肢体不自由児支援加算
- ③ 重度重複障害児加算

(4) 難聴幼児通園施設給付

- ① 人工内耳装用児支援加算

4 : 同一サービス種類で給付率が異なる場合(特別対策事業の激変緩和加算)(※8)

【サービス提供年月が平成 21 年 3 月以前の場合】

- 1 : 2、3 および 4 以外の情報は 1 を設定する。
- 2 : 同一サービス種類で単位数単価が異なる場合、2 を設定する。具体的には単位数単価が 10 円以外の地域に所在する事業所において、下記障害児施設サービスを行った場合となる。

(1) 知的障害児施設給付

- ① 重度知的障害児支援加算
- ② 重度重複障害児加算
- ③ 強度行動障害児特別支援加算
- ④ 自活訓練加算

(2) 盲ろうあ児施設給付費

- ① 重度盲ろうあ児支援加算
- ② 重度重複障害児加算

(3) 肢体不自由児施設支援

- ① 乳幼児加算
- ② 重度肢体不自由児支援加算
- ③ 重度重複障害児加算

3 : 同一サービス種類で給付率が異なる場合(障害児施設給付費の激変緩和加算)

4 : 同一サービス種類で給付率が異なる場合(特別対策事業の激変緩和加算)(※8)

※2 自治体助成分請求額設定ルール

自治体助成分請求額の計算方法としては、国制度(利用者負担調整など)を適用した後の決定利用者負担額に対してサービス種類ごとに定率を助成する方式とする。

自治体助成分請求額＝決定利用者負担額×都道府県等助成率(小数点以下切捨)

例) 施設(入所)と施設(通所)のサービス提供を受ける利用者で、施設(通所)の利用者負担額のうち半分を都道府県等が助成する場合

|           | 施設(入所) | 施設(通所) |
|-----------|--------|--------|
| 決定利用者負担額  | 7,500  | 4,800  |
| 自治体助成分請求額 |        | 2,400  |

4,800(円) × 50(%)



実際の利用者負担額は、 $7,500 + 4,800 - 2,400 = 9,900$  となる。

※3 集計欄分類番号＝1 のレコードのみに設定が必要である。

※4 利用者負担上限額管理を行った場合のみ設定する。利用者負担上限額管理が必要ない場合(例えば、利用者負担上限月額が 0 円の場合)は設定しない。



※5 【サービス提供年月が令和1年10月以降の場合】

(1) 児童発達支援、医療型児童発達支援、保育所等訪問支援、または居宅訪問型児童発達支援の場合

① 就学前障害児の発達支援無償化対象である場合

「0」を設定する。

② 就学前障害児の発達支援無償化対象でない場合

②-1 多子軽減対象(多子軽減対象区分が第2子軽減対象児童)である場合

「総費用額×5/100(小数点以下切捨)」を設定する。

なお、法第二十一条の五の十一に基づき、「総費用額×5/100(小数点以下切捨)」

よりも低い額を市町村が設定した場合は、「市町村が定める額」を設定する。

②-2 多子軽減対象(多子軽減対象区分が第3子以降軽減対象児童)である場合

「0」を設定する。

②-3 多子軽減対象でない場合

法第二十一条の五の十一に基づき、「1割相当額」よりも低い額を市町村が設定

した場合は、「市町村が定める額」を設定する。

(2) 障害児入所支援、または医療型障害児入所支援の場合

① 就学前障害児の発達支援無償化対象である場合

「0」を設定する。

② 就学前障害児の発達支援無償化対象でない場合

法第二十四条の五に基づき、「1割相当額」よりも低い額を都道府県等が設定した場合は、

「都道府県等が定める額」を設定する。

(3) (1)、(2)以外の場合

法第二十一条の五の十一に基づき、「1割相当額」よりも低い額を市町村が設定した場合

は、「市町村が定める額」を設定する。

【サービス提供年月が平成30年4月以降、令和1年9月以前の場合】

(1) 児童発達支援、医療型児童発達支援、保育所等訪問支援、または居宅訪問型児童発達支援の場合

① 多子軽減対象(多子軽減対象区分が第2子軽減対象児童)である場合

「総費用額×5/100(小数点以下切捨)」を設定する。

なお、法第二十一条の五の十一に基づき、「総費用額×5/100(小数点以下切捨)」よりも

低い額を市町村が設定した場合は、「市町村が定める額」を設定する。

② 多子軽減対象(多子軽減対象区分が第3子以降軽減対象児童)である場合

「0」を設定する。

③ 多子軽減対象でない場合

法第二十一条の五の十一に基づき、「1割相当額」よりも低い額を市町村が設定した場合

は、「市町村が定める額」を設定する。

(2) (1)以外の場合

法第二十一条の五の十一、または法第二十四条の五に基づき、「1割相当額」よりも低い額を都

道府県等が設定した場合は、「都道府県等が定める額」を設定する。

【サービス提供年月が平成 26 年 10 月以降、平成 30 年 3 月以前の場合】

(1) 児童発達支援、医療型児童発達支援、または保育所等訪問支援の場合

① 多子軽減対象(多子軽減対象区分が第2子軽減対象児童)である場合

「総費用額×5/100(小数点以下切捨)」を設定する。

なお、法第二十一条の五の十一に基づき、「総費用額×5/100(小数点以下切捨)」よりも低い額を市町村が設定した場合は、「市町村が定める額」を設定する。

② 多子軽減対象(多子軽減対象区分が第3子以降軽減対象児童)である場合

「0」を設定する。

③ 多子軽減対象でない場合

法第二十一条の五の十一に基づき、「1割相当額」よりも低い額を市町村が設定した場合は、「市町村が定める額」を設定する。

(2) (1) 以外の場合

法第二十一条の五の十一、または法第二十四条の五に基づき、「1割相当額」よりも低い額を都道府県等が設定した場合は、「都道府県等が定める額」を設定する。

【サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降、平成 26 年 9 月以前の場合】

法第二十一条の五の十一、または法第二十四条の五に基づき、「1割相当額」よりも低い額を都道府県等が設定した場合は、「都道府県等が定める額」を設定する。

※6 サービス提供年月が平成 25 年 4 月以降は、設定しない。

※7 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降は、設定しない。

※8 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

(7)障害児給付費等 明細書 契約情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                    | ※必須          | 備考       |
|----|-----------|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|
|    |           |            |          |                                                                                       | K122<br>K221 |          |
| 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                                                                      | ◎            | ※B       |
| 2  | レコード種別コード | コード<br>値   | 2        | 05を設定する(契約情報レコード)                                                                     | ◎            |          |
| 3  | サービス提供年月  | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月 YYYYMM を設定する)                                                        | ◎            | ※Y       |
| 4  | 都道府県等番号   | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェックデジット 1 桁含む)                                                       | ◎            | ※C       |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                                        | ◎            | ※C       |
| 6  | 受給者証番号    | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                                    | ◎            | ※C       |
| 7  | 決定サービスコード | 英数         | 6        | 決定サービスコード6桁を設定                                                                        | ◎            | ※C       |
| 8  | 契約支給量     | 数値         | 5        | 整数部上 3 桁、小数部下 2 桁を設定。<br>100.5 時間→10050<br>12 日→01200(または 1200)<br>5 回→00500(または 500) | ◎            | ※1       |
| 9  | 契約開始年月日   | コード<br>値   | 8        | 契約を開始した年月日(西暦年月日 YYYYMMDDを設定する)                                                       | ◎            | ※2<br>※Y |
| 10 | 契約終了年月日   | コード<br>値   | 8        | 契約を終了した年月日(西暦年月日 YYYYMMDDを設定する)                                                       | ○            | ※2<br>※Y |
| 11 | 事業者記入欄番号  | 数値         | 2        | 受給者証の事業者記入欄番号を設定する。                                                                   | ◎            | ※3       |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 契約支給量には、受給者証の事業者記入欄に記載した契約支給量を設定する。

※2 契約開始年月日、契約終了年月日には、受給者証の事業者記入欄に記載した契約日、サービス提供終了日を設定する。

※3 受給者証の事業者記入欄に記載した欄番号を設定する。

(8)契約情報レコードを設定する目的

契約情報レコードは、契約支給量審査を行うためのものである。

# (9) 契約情報レコードの作成対象サービス

下記に契約情報レコードの設定が必要なサービスの一覧を示す。契約情報レコードは「決定コード」毎に設定が必要となる。

## 契約情報レコードの作成が必要なサービス

| 契約情報の設定が必要なサービス |             | 決定コード  | 必須※ | 備考 | 決定コード名称(参考)                   |
|-----------------|-------------|--------|-----|----|-------------------------------|
| 61              | 児童発達支援      | 611000 | ◎   | ※2 | 児童発達支援基本決定                    |
|                 |             | 612000 | ◎   | ※2 | 児童発達支援基本決定(難聴児)               |
|                 |             | 613000 | ◎   | ※2 | 児童発達支援基本決定(重症心身障害児)           |
|                 |             | 614000 | ◎   | ※3 | 児童発達支援基本決定(医療的ケア児Ⅰ)           |
|                 |             | 615000 | ◎   | ※3 | 児童発達支援基本決定(医療的ケア児Ⅱ)           |
|                 |             | 616000 | ◎   | ※3 | 児童発達支援基本決定(医療的ケア児Ⅲ)           |
|                 |             | 617000 | ◎   | ※3 | 児童発達支援基本決定(難聴児(医ケアⅠ))         |
|                 |             | 618000 | ◎   | ※3 | 児童発達支援基本決定(難聴児(医ケアⅡ))         |
|                 |             | 619000 | ◎   | ※3 | 児童発達支援基本決定(難聴児(医ケアⅢ))         |
|                 |             | 61A000 | ◎   | ※3 | 児童発達支援基本決定(重症心身障害児(医ケアⅠ))     |
|                 |             | 61B000 | ◎   | ※3 | 児童発達支援基本決定(重症心身障害児(医ケアⅡ))     |
|                 |             | 61C000 | ◎   | ※3 | 児童発達支援基本決定(重症心身障害児(医ケアⅢ))     |
| 62              | 医療型児童発達支援   | 621000 | ◎   | ※2 | 医療型児童発達支援基本決定(肢体不自由児)         |
|                 |             | 622000 | ◎   | ※2 | 医療型児童発達支援基本決定(重症心身障害児)        |
| 63              | 放課後等デイサービス  | 631000 | ◎   | ※2 | 放課後等デイサービス基本決定                |
|                 |             | 632000 | ◎   | ※2 | 放課後等デイサービス基本決定(重症心身障害児)       |
|                 |             | 633000 | ◎   | ※3 | 放課後等デイサービス基本決定(医療的ケア児Ⅰ)       |
|                 |             | 634000 | ◎   | ※3 | 放課後等デイサービス基本決定(医療的ケア児Ⅱ)       |
|                 |             | 635000 | ◎   | ※3 | 放課後等デイサービス基本決定(医療的ケア児Ⅲ)       |
|                 |             | 636000 | ◎   | ※3 | 放課後等デイサービス基本決定(重症心身障害児(医ケアⅠ)) |
|                 |             | 637000 | ◎   | ※3 | 放課後等デイサービス基本決定(重症心身障害児(医ケアⅡ)) |
|                 |             | 638000 | ◎   | ※3 | 放課後等デイサービス基本決定(重症心身障害児(医ケアⅢ)) |
| 64              | 保育所等訪問支援    | 641000 | ◎   | ※2 | 保育所等訪問支援基本決定                  |
| 65              | 居宅訪問型児童発達支援 | 651000 | ◎   | ※1 | 居宅訪問型児童発達支援基本決定               |

必須※ ◎ : 常に設定必要    ○ : 決定支給量と契約支給量が異なる場合のみ設定必要

※1 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。

※2 サービス提供年月が平成 30 年 3 月以前の場合、「◎」を「○」と読み替えて使用する。

※3 サービス提供年月が令和 3 年 4 月以降使用する。

#### 契約情報レコードの必須設定に関する補足説明

##### **【サービス提供年月が平成 30 年 3 月以前の場合】**

受給者証で支給決定された支給量と、サービス事業者との契約支給量が異なる場合のみ契約情報レコードの設定が必要である。

例：受給者証に支給決定された支給量（23 日）に対して、A事業所との間で 12 日/月と利用契約した場合等

(10) 契約情報レコードのデータ設定方法について

契約情報レコードは、明細書情報の中の 1 レコードとして作成し、サービス提供月における最新の契約内容のみを毎月設定することとする。毎月最新の契約情報を送信することにより、契約が途中で変更になった場合でも 1 レコードのみを送信すればよい。また、契約終了時には契約終了情報を送信する必要もない。ただし、一人の利用者に対して複数の事業所が契約する場合は複数事業所の契約支給量の合計がその利用者の決定支給量を超えないようにする必要がある。

＜契約情報の設定例＞

「1. 2. 3. 1 介護給付費等請求書情報」の「(10) 契約情報レコードのデータ設定方法について」と同様の考え方である為、記載を省略する。

(11) 障害児給付費等明細書 処遇改善情報レコード

| 項番 | 項目名       |           | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                                                                              | ※必須                  | 備考 |
|----|-----------|-----------|------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----|
|    |           |           |            |          |                                                                                                                                                 | K121<br>K122<br>K221 |    |
| 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                                                                                                                                | ◎                    | ※B |
| 2  | レコード種別コード |           | コード値       | 2        | 06 を設定する(処遇改善情報レコード)                                                                                                                            | ◎                    |    |
| 3  | サービス提供年月  |           | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMM を設定する)                                                                                                               | ◎                    | ※Y |
| 4  | 都道府県等番号   |           | コード値       | 6        | 受給者証に記載された都道府県番号、または市町村番号(チェックジット 1 桁含む)                                                                                                        | ◎                    | ※C |
| 5  | 事業所番号     |           | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                                                                                                  | ◎                    | ※C |
| 6  | 受給者証番号    |           | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                                                                                              | ◎                    | ※C |
| 7  | サービス種類コード |           | 英数         | 2        | サービス種類コード 2 桁を設定                                                                                                                                | ◎                    | ※C |
| 8  | 処遇改善助成金   | 請求先都道府県番号 | コード値       | 6        | 処遇改善助成金の請求先都道府県番号を設定する                                                                                                                          | ◎                    | ※C |
| 9  |           | 請求額       | 数値         | 10       | 処遇改善助成金(※1)の請求額を設定する。助成金の算定式(月額)は、サービス種類ごとの 1 人 1 月当たり報酬総額×交付率=交付額(1 円未満切り捨て)<br>※報酬総額は、利用者負担額(利用者負担に係る自治体助成額を含む。)、事業運営安定化事業による助成額を含み補足給付は含まない。 | ◎                    |    |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

(12) 処遇改善情報レコードの設定方法について

処遇改善情報レコード(※1)(※3)は処遇改善助成金(※2)を請求する場合にのみ作成する。処遇改善助成金(※2)を請求しない場合には作成しない。

※1 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

※3 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

(13) 請求書(処遇改善)の作成についての注意点

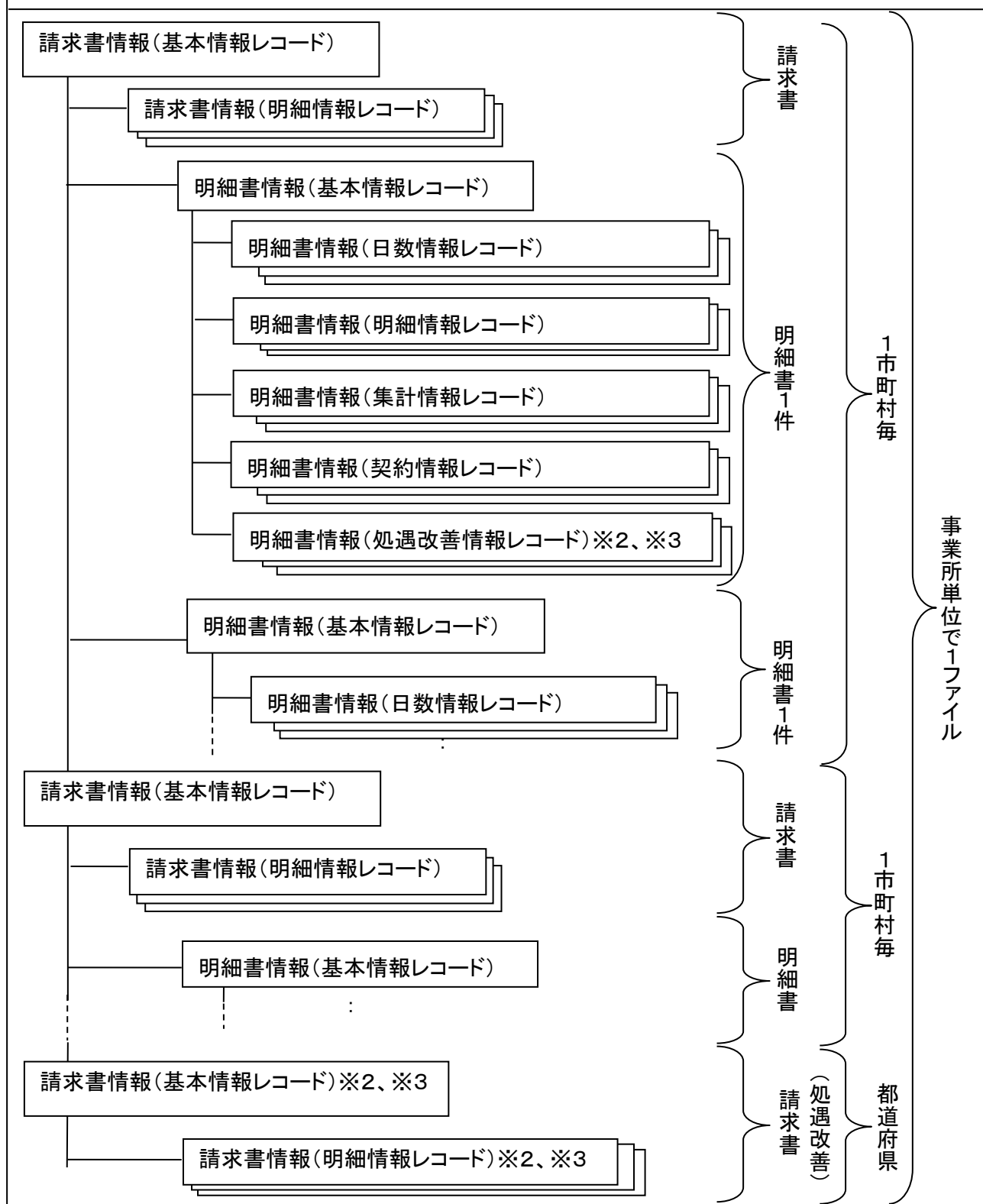
障害児給付費等の請求先が市町村であり、処遇改善助成金(※1)の請求先が都道府県となる場合、障害児給付費等の請求書と処遇改善助成金(※1)の請求書は 2 つに分けて集計する。障害児給付費等の請求先が都道府県であり、処遇改善助成金(※1)の請求先も都道府県となる場合、障害児給付費等情報および処遇改善情報を 1 つの請求書にまとめて集計する。

※1 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

## 障害児給付費等請求書／明細書情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)

障害児給付費等の請求先が市町村であり、処遇改善助成金(※1)の請求先が都道府県となる場合



※1 サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。

※2 サービス提供年月が平成24年4月以降使用しない。

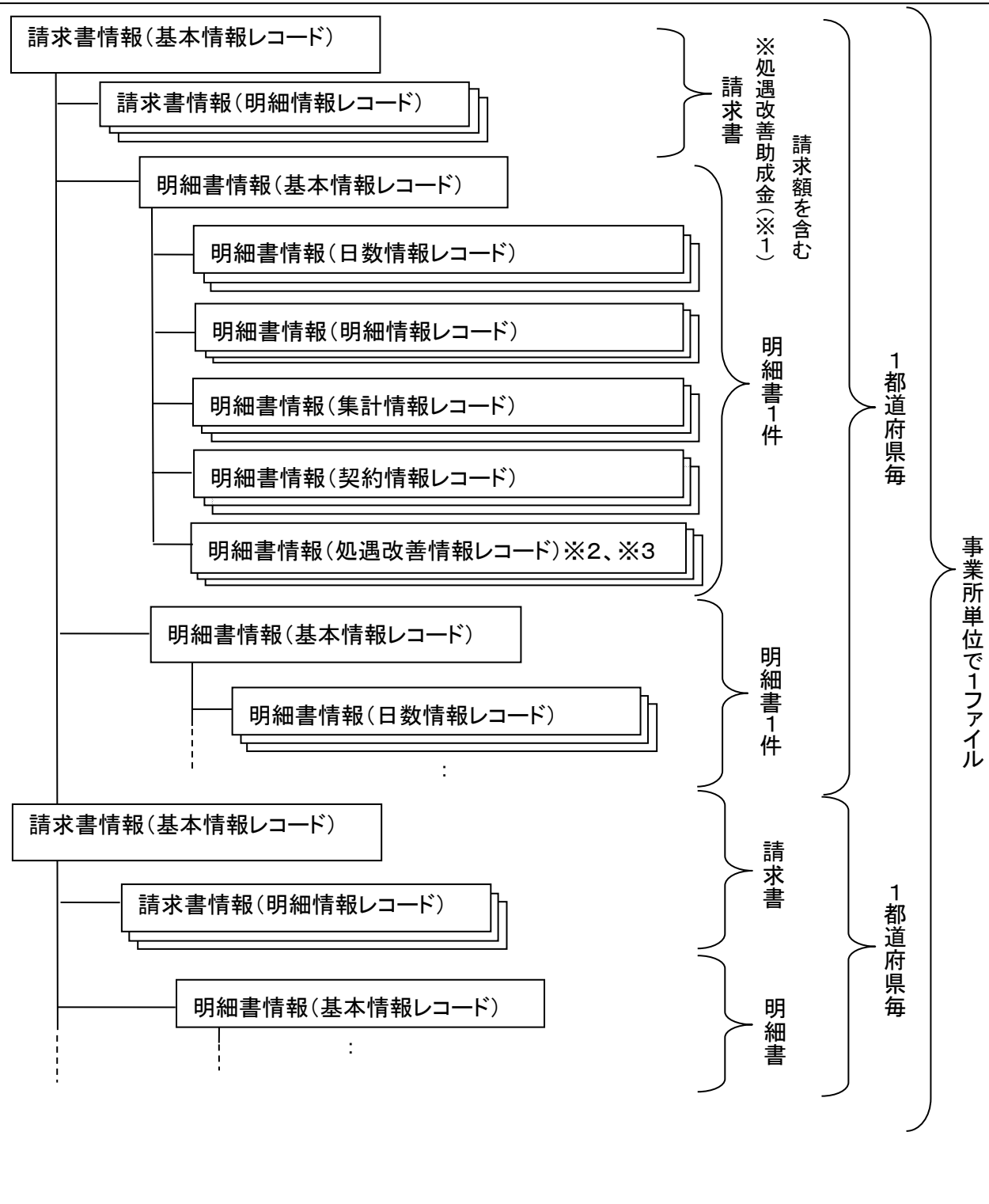
※3 処理対象年月が平成25年12月以降使用しない。



## 障害児給付費等請求書／明細書情報 ファイル構成図

レコードの編綴（ファイル内の格納順序）

障害児給付費等の請求先が都道府県であり、処遇改善助成金（※１）の請求先も都道府県となる場合



※１ サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

※２ サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※３ 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

### 2.1.3.3. 障害児相談支援給付費請求書等情報

#### (1) 障害児相談支援給付費請求書等情報

障害児相談支援給付費請求書／特例障害児相談支援給付費請求書（以下、「障害児相談支援給付費請求書等」という。）情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

##### 1 : 基本情報レコード

障害児相談支援給付費請求書等の単位数、請求額等を格納する。

##### 2 : 明細情報レコード(複数レコード)

利用者ごとの単位数、請求額の合計等を格納する。

##### 3 : サービス情報レコード(複数レコード)(※1)

利用者ごとの請求サービスコード、単位数等を格納する。

※1 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。

#### (2) 障害児相談支援給付費請求書等 基本情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                  | ※必須<br>K311<br>K321 | 備考 |
|----|-----------|------------|----------|-----------------------------------------------------|---------------------|----|
| 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                                    | ◎                   | ※B |
| 2  | レコード種別コード | コード<br>値   | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)                                  | ◎                   |    |
| 3  | サービス提供年月  | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                    | ◎                   | ※Y |
| 4  | 市町村番号     | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェック<br>デジット 1 桁含む)                 | ◎                   | ※C |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                      | ◎                   | ※C |
| 6  | 件数        | 数値         | 6        | 件数を設定                                               | ◎                   |    |
| 7  | 地域区分コード   | コード<br>値   | 2        | 地域区分コードを設定                                          | ◎                   | ※C |
| 8  | 請求金額      | 数値         | 10       | 合計の請求金額を設定                                          | ◎                   |    |
| 9  | 単位数単価     | 数値         | 5        | 整数部 2 桁、小数部 3 桁の半角数字<br>8.5 円の場合、08500(または 8500)を設定 | ◎                   | ※Y |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

(3)障害児相談支援給付費請求書等 明細情報レコード

| 項番 | 項目名                    |         | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                                                                                                 | ※必須<br>K311<br>K321 | 備考       |
|----|------------------------|---------|------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------|
| 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                                                                                                                   | ◎                   | ※B       |
| 2  | レコード種別コード              |         | コード<br>値   | 2        | 02を設定する(明細情報レコード)                                                                                                                  | ◎                   |          |
| 3  | サービス提供年月               |         | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                                                                                                   | ◎                   | ※Y       |
| 4  | 市町村番号                  |         | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェック<br>デジット1桁含む)                                                                                                  | ◎                   | ※C       |
| 5  | 事業所番号                  |         | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                                                                                     | ◎                   | ※C       |
| 6  | 項番                     |         | 数値         | 4        | 1からの連番を設定                                                                                                                          | ◎                   |          |
| 7  | 受給者証番号                 |         | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                                                                                 | ◎                   | ※C       |
| 8  | 給付決定保護者氏名カナ            |         | 英数         | 25       | 給付決定保護者カナ氏名                                                                                                                        | △                   |          |
| 9  | 給付決定に係る児童氏名カナ          |         | 英数         | 25       | 給付決定に係る児童カナ氏名                                                                                                                      | △                   |          |
| 10 | モニタリング日                |         | コード<br>値   | 8        | 障害児支援の場合は計画作成日、継続障<br>害児支援の場合は直近のモニタリング日<br>を設定。ただし、同一月内に障害児支援と<br>継続障害児支援の両方を実施した場合に<br>は直近のモニタリング日を設定。(西暦年<br>月日 YYYYMMDD を設定する) | ○                   | ※Y       |
| 11 | 請求<br>額<br>計<br>算<br>欄 | サービスコード | 英数         | 6        | 「550000」を設定                                                                                                                        | ◎                   | ※C<br>※1 |
| 12 |                        | 単位数     | 数値         | 4        | 利用者ごとの単位数を設定                                                                                                                       | ◎                   |          |
| 13 |                        | 請求額     | 数値         | 6        | 利用者ごとの請求額を設定<br>(小数点以下切捨て)                                                                                                         | ◎                   |          |
| 14 | 単位数単価                  |         | 数値         | 5        | 整数部2桁、小数部3桁の半角数字。8.5<br>円の場合、08500(または8500)を設定                                                                                     | ◎                   | ※Y       |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 1.2.2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

※1 サービス提供年月が平成30年3月以前の場合、サービスコードを設定する。

## (4)障害児相談支援給付費請求書等 サービス情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                | ※必須<br>K311<br>K321 | 備考 |
|----|-----------|------------|----------|-----------------------------------|---------------------|----|
| 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                  | ◎                   | ※B |
| 2  | レコード種別コード | コード<br>値   | 2        | 03を設定する(サービス情報レコード)               | ◎                   |    |
| 3  | サービス提供年月  | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)  | ◎                   | ※Y |
| 4  | 市町村番号     | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェック<br>デジット1桁含む) | ◎                   | ※C |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                    | ◎                   | ※C |
| 6  | 受給者証番号    | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                | ◎                   | ※C |
| 7  | サービスコード   | 英数         | 6        | サービスコード6桁                         | ◎                   | ※C |
| 8  | 単位数       | 数値         | 6        | サービスコードごとの単位数                     | ◎                   | ※1 |
| 9  | 回数        | 数値         | 3        | サービスコードごとの回数                      | ◎                   |    |
| 10 | サービス単位数   | 数値         | 9        | サービスコードごとの算定額                     | ◎                   | ※1 |
| 11 | 摘要        | 漢字         | 100      | サービスコードごとの摘要                      | ○                   |    |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 1. 2. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

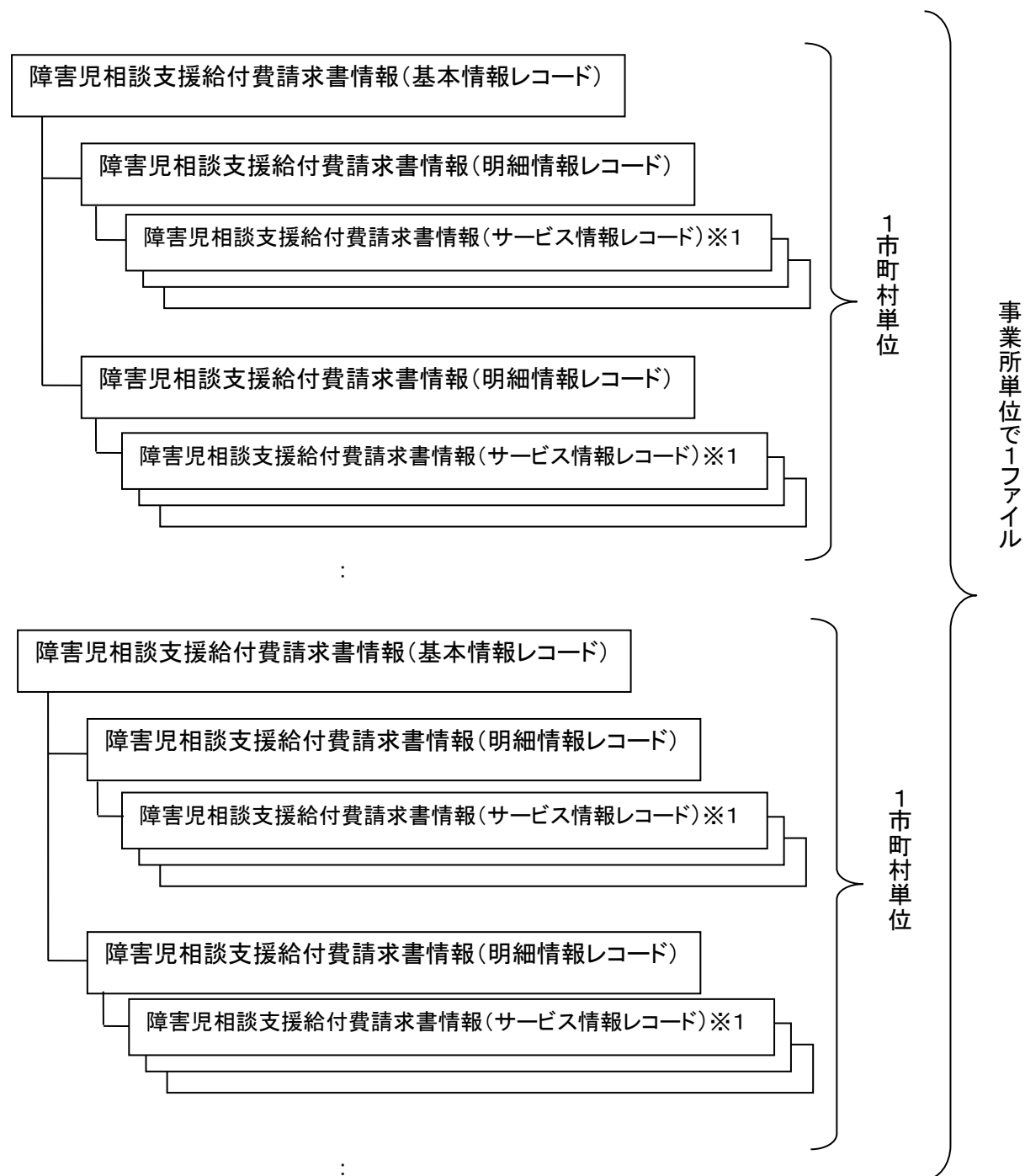
※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 マイナスの単位数となるサービスコードを設定する場合は、単位数の左側に半角のマイナス(“-”)を付加する。

# 障害児相談支援給付費請求書等情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



※1 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。

#### 2.1.3.4. 利用者負担上限額管理結果票情報

##### (1) 利用者負担上限額管理結果票情報

利用者負担上限額管理結果票情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

##### 1 : 基本情報レコード

上限額管理事業所単位に利用者負担上限額管理結果票の基本情報等を格納する。

##### 2 : 明細情報レコード(複数レコード)

サービス提供事業所ごとの上限額管理結果額等を格納する。

注) 利用者負担上限額管理を行った場合のみ、上限額管理事業所から送信する。利用者負担上限額管理が必要ない場合(例えば、利用者負担上限月額が0円の場合)は、利用者負担上限額管理結果票を送信しない。

## (2)利用者負担上限額管理結果票 基本情報レコード

| 項番 | 項目名                   |             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                               | ※必須 | 備考 |
|----|-----------------------|-------------|------------|----------|--------------------------------------------------|-----|----|
| 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                                 | ◎   | ※B |
| 2  | レコード種別コード             |             | コード<br>値   | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)                               | ◎   |    |
| 3  | サービス提供年月              |             | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                 | ◎   | ※Y |
| 4  | 上限額管理結果票情報作成区分<br>コード |             | コード<br>値   | 1        | 上限額管理結果票の作成区分を設定す<br>る。<br>1:新規 2:修正 3:取消        | ◎   | ※1 |
| 5  | 都道府県等番号               |             | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された都道府県番号、<br>または市町村番号(チェックシート 1 桁含<br>む) | ◎   | ※C |
| 6  | 上限額管理事業所番号            |             | 英数         | 10       | 上限額管理を行った事業所の事業所番<br>号を設定                        | ◎   | ※C |
| 7  | 受給者証番号                |             | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番<br>号                           | ◎   | ※C |
| 8  | 支給決定者氏名カナ             |             | 英数         | 25       | 支給決定者カナ氏名                                        | △   |    |
| 9  | 支給決定児童氏名カナ            |             | 英数         | 25       | 支給決定児童カナ氏名                                       | △   |    |
| 10 | 利用者負担上限月額             |             | 数値         | 5        | 利用者負担上限月額を設定                                     | ◎   |    |
| 11 | 利用者負担上限額管理結果          |             | コード<br>値   | 1        | 上限額管理結果を設定                                       | ◎   | ※2 |
| 12 | 合<br>計                | 総費用額        | 数値         | 10       | サービスの総費用額                                        | ◎   | ※3 |
| 13 |                       | 利用者負担額      | 数値         | 6        | 利用者負担額                                           | ◎   | ※3 |
| 14 |                       | 管理結果後利用者負担額 | 数値         | 6        | 管理結果後利用者負担額                                      | ◎   | ※3 |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 上限額管理結果票情報の作成区分を設定する。当該サービス提供年月の中で初めて送付する場合および、返戻となった上限額管理結果票を再提出する場合「新規」を設定する。一度決定した上限額管理結果票の内容に変更が発生し、再度送付する場合は、「修正」を設定する。同様に一度決定した情報自体を取り消す場合は「取消」を設定する。設定の詳細は「(7)利用者負担上限額管理結果票情報レコード作成方法」を参照。

※2 “1” : 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。

“2” : 利用者負担額の合計額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。

“3”：利用者負担額の合計額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

※3 事務処理上は管理結果により設定する必要が無い場合もあるが、インタフェース上は必須とし、計算結果を常に設定する。

(3)利用者負担上限額管理結果票 明細情報レコード

| 項番 | 項目名                  |             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                           | ※必須 | 備考       |
|----|----------------------|-------------|------------|----------|----------------------------------------------|-----|----------|
| 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                             | ◎   | ※B       |
| 2  | レコード種別コード            |             | コード値       | 2        | 02 を設定する(明細情報レコード)                           | ◎   |          |
| 3  | サービス提供年月             |             | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)             | ◎   | ※Y       |
| 4  | 都道府県等番号              |             | コード値       | 6        | 受給者証に記載された都道府県番号、または市町村番号(チェックデジット 1<br>桁含む) | ◎   | ※C       |
| 5  | 上限額管理事業所番号           |             | 英数         | 10       | 上限額管理を行った事業所の事業所<br>番号を設定                    | ◎   | ※C       |
| 6  | 受給者証番号               |             | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証<br>番号                       | ◎   | ※C       |
| 7  | 項番                   |             | 数値         | 2        | 1 から通番を設定                                    | ◎   |          |
| 8  | 事業所番号                |             | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                               | ◎   | ※C       |
| 9  | 利用者負担額<br>調整欄<br>集計・ | 総費用額        | 数値         | 10       | サービスの総費用額                                    | ◎   | ※1<br>※2 |
| 10 |                      | 利用者負担額      | 数値         | 6        | 利用者負担額                                       | ◎   | ※1<br>※2 |
| 11 |                      | 管理結果後利用者負担額 | 数値         | 6        | 管理結果後利用者負担額                                  | ◎   | ※1       |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 事務処理上は管理結果により設定する必要が無い場合もあるが、インタフェース上は必須とし、計算結果を常に設定する。

※2 サービス提供年月が平成 21 年 10 月以降の上限額管理結果票において、利用者負担上限額管理結果が“1”となった場合、関係事業所における総費用額および利用者負担額の設定は省略可能とし、省略する場合には“0”を設定する。



(4)利用者負担上限額管理結果票情報(複数児童)

利用者負担上限額管理結果票情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

1 : 基本情報レコード

上限額管理事業所単位に利用者負担上限額管理結果票の基本情報等を格納する。

2 : 明細情報レコード(複数レコード)

複数児童についてサービス提供事業所ごとの上限額管理結果額等を格納する。

注)同一世帯における複数児童の利用者負担上限額管理を行った場合のみ、上限額管理事業所から送信する。利用者負担上限額管理が必要ない場合(例えば、利用者負担上限月額が0円の場合)は、利用者負担上限額管理結果票を送信しない。

## (5)利用者負担上限額管理結果票(複数児童) 基本情報レコード

| 項番 | 項目名                   |             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                 | ※必須 | 備考 |
|----|-----------------------|-------------|------------|----------|----------------------------------------------------|-----|----|
| 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                                   | ◎   | ※B |
| 2  | レコード種別コード             |             | コード<br>値   | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)                                 | ◎   |    |
| 3  | サービス提供年月              |             | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                   | ◎   | ※Y |
| 4  | 上限額管理結果票情報作成区分<br>コード |             | コード<br>値   | 1        | 上限額管理結果票の作成区分を設定す<br>る。<br>1:新規 2:修正 3:取消          | ◎   | ※1 |
| 5  | 都道府県等番号               |             | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された都道府県番号、<br>または市町村番号(チェックシート 1 桁含<br>む)   | ◎   | ※C |
| 6  | 上限額管理事業所番号            |             | 英数         | 10       | 上限額管理を行った事業所の事業所番<br>号を設定                          | ◎   | ※C |
| 7  | 受給者証番号                |             | 英数         | 10       | 同一世帯の複数児童において、主となる<br>児童の受給者証に記載されている受給<br>者証番号を設定 | ◎   | ※C |
| 8  | 支給決定者氏名カナ             |             | 英数         | 25       | 支給決定者カナ氏名                                          | △   |    |
| 9  | 支給決定児童氏名カナ            |             | 英数         | 25       | 同一世帯の複数児童において、主となる<br>児童の支給決定児童カナ氏名                | △   |    |
| 10 | 利用者負担上限月額             |             | 数値         | 5        | 利用者負担上限月額を設定                                       | ◎   |    |
| 11 | 利用者負担上限額管理結果          |             | コード<br>値   | 1        | 上限額管理結果を設定                                         | ◎   | ※2 |
| 12 | 合<br>計                | 総費用額        | 数値         | 10       | サービスの総費用額                                          | ◎   | ※3 |
| 13 |                       | 利用者負担額      | 数値         | 6        | 利用者負担額                                             | ◎   | ※3 |
| 14 |                       | 管理結果後利用者負担額 | 数値         | 6        | 管理結果後利用者負担額                                        | ◎   | ※3 |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 上限額管理結果票情報の作成区分を設定する。当該サービス提供年月の中で初めて送付する場合および、返戻となった上限額管理結果票を再提出する場合「新規」を設定する。一度決定した上限額管理結果票の内容に変更が発生し、再度送付する場合は、「修正」を設定する。同様に一度決定した情報自体を取り消す場合は「取消」を設定する。設定の詳細は「(7)利用者負担上限額管理結果票情報レコード作成方法」を参照。

※2 “1” : 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。

“2” : 利用者負担額の合計額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。

“3”：利用者負担額の合計額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

※3 事務処理上は管理結果により設定する必要がある場合もあるが、インタフェース上は必須とし、計算結果を常に設定する。

(6)利用者負担上限額管理結果票(複数児童) 明細情報レコード

| 項番 | 項目名                  |               | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                           | ※必須 | 備考       |
|----|----------------------|---------------|------------|----------|--------------------------------------------------------------|-----|----------|
| 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                                             | ◎   | ※B       |
| 2  | レコード種別コード            |               | コード値       | 2        | 02を設定する(明細情報レコード)                                            | ◎   |          |
| 3  | サービス提供年月             |               | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                             | ◎   | ※Y       |
| 4  | 都道府県等番号              |               | コード値       | 6        | 受給者証に記載された都道府県番<br>号、または市町村番号(チェックジ<br>ット 1 桁含む)             | ◎   | ※C       |
| 5  | 上限額管理事業所番号           |               | 英数         | 10       | 上限額管理を行った事業所の事業<br>所番号を設定                                    | ◎   | ※C       |
| 6  | 受給者証番号               |               | 英数         | 10       | 同一世帯の複数児童において、主<br>となる児童の受給者証に記載され<br>ている受給者証番号を設定           | ◎   | ※C       |
| 7  | 項番                   |               | 数値         | 2        | 1 から通番を設定                                                    | ◎   |          |
| 8  | 事業所番号                |               | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                               | ◎   | ※C       |
| 9  | 利用者負担額<br>調整欄<br>集計・ | 総費用額          | 数値         | 10       | サービスの総費用額                                                    | ◎   | ※1<br>※2 |
| 10 |                      | 利用者負担額        | 数値         | 6        | 利用者負担額                                                       | ◎   | ※1<br>※2 |
| 11 |                      | 管理結果後利用者負担額   | 数値         | 6        | 管理結果後利用者負担額                                                  | ◎   | ※1       |
| 12 |                      | 上限額管理対象受給者証番号 | 英数         | 10       | 同一世帯の複数児童において、上<br>限額管理対象となる児童の受給者<br>証に記載されている受給者証番号<br>を設定 | ◎   |          |
| 13 |                      | 氏名カナ          | 英数         | 25       | 同一世帯の複数児童において、上<br>限額管理対象となる児童カナ氏名                           | △   |          |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

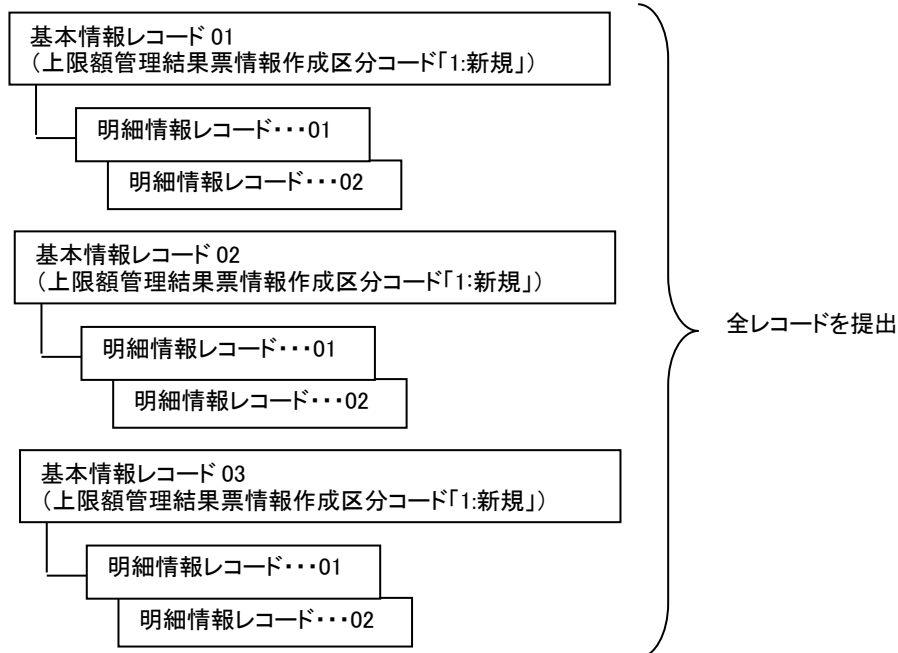
※1 事務処理上は管理結果により設定する必要がある場合もあるが、インタフェース上は必須とし、計算結果を常に設定する。

※2 利用者負担上限額管理結果が“1”となった場合、関係事業所における総費用額および利用者負担額の設定は省略可能とし、省略する場合には“0”を設定する。

## (7) 利用者負担上限額管理結果票情報レコード作成方法

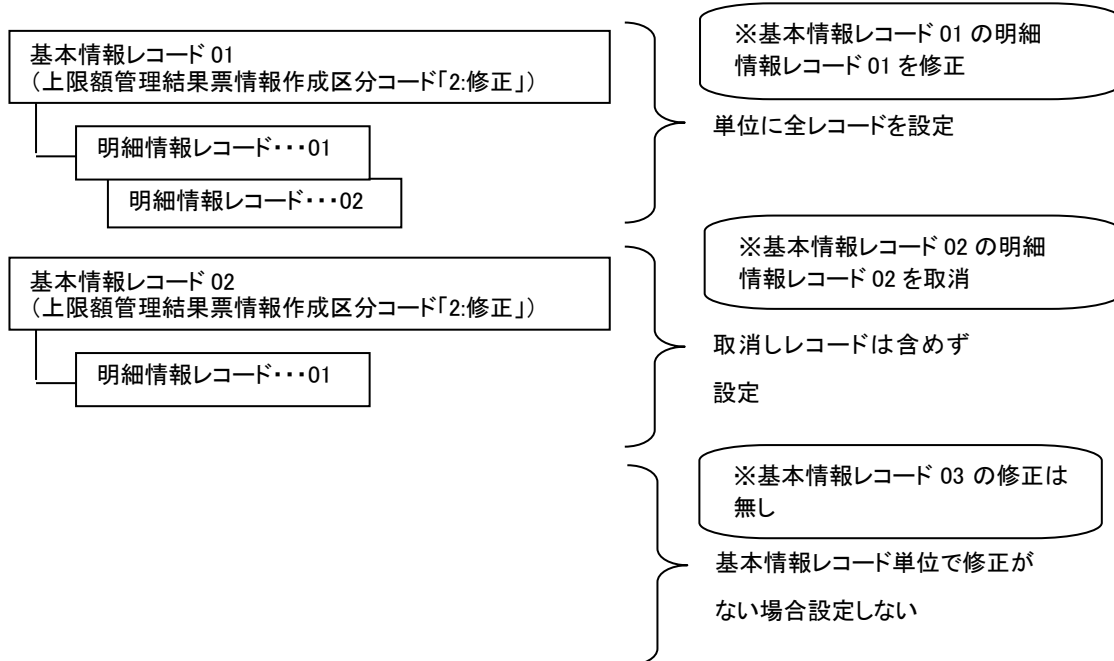
### ① 新規に利用者負担上限額管理結果票情報を提出する場合

⇒ 上限額管理結果票情報作成区分コード「1:新規」を設定し、全レコードを提出する。



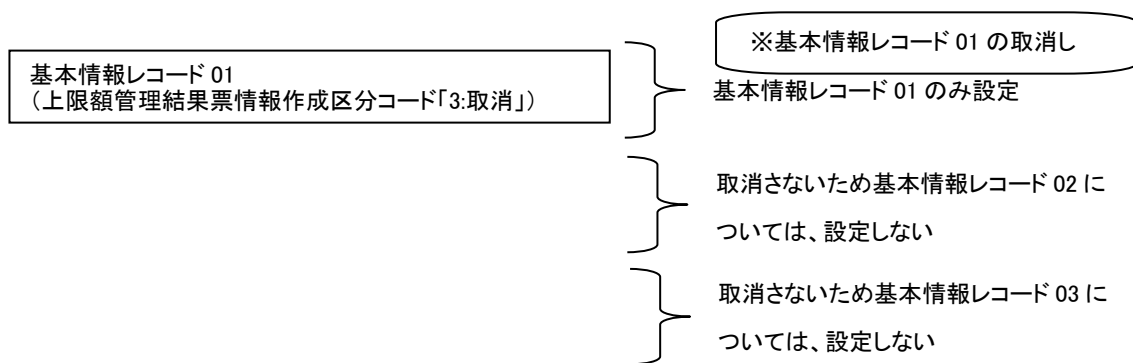
### ② 提出した利用者負担上限額管理結果票情報の修正を提出する場合

⇒ 修正が必要な情報の基本情報レコードに対して上限額管理結果票情報作成区分コード「2:修正」を設定し、基本情報レコード単位に修正後の最新レコードを提出する。



③提出した利用者負担上限額管理結果票情報を取消する場合（基本情報レコード単位の取消）

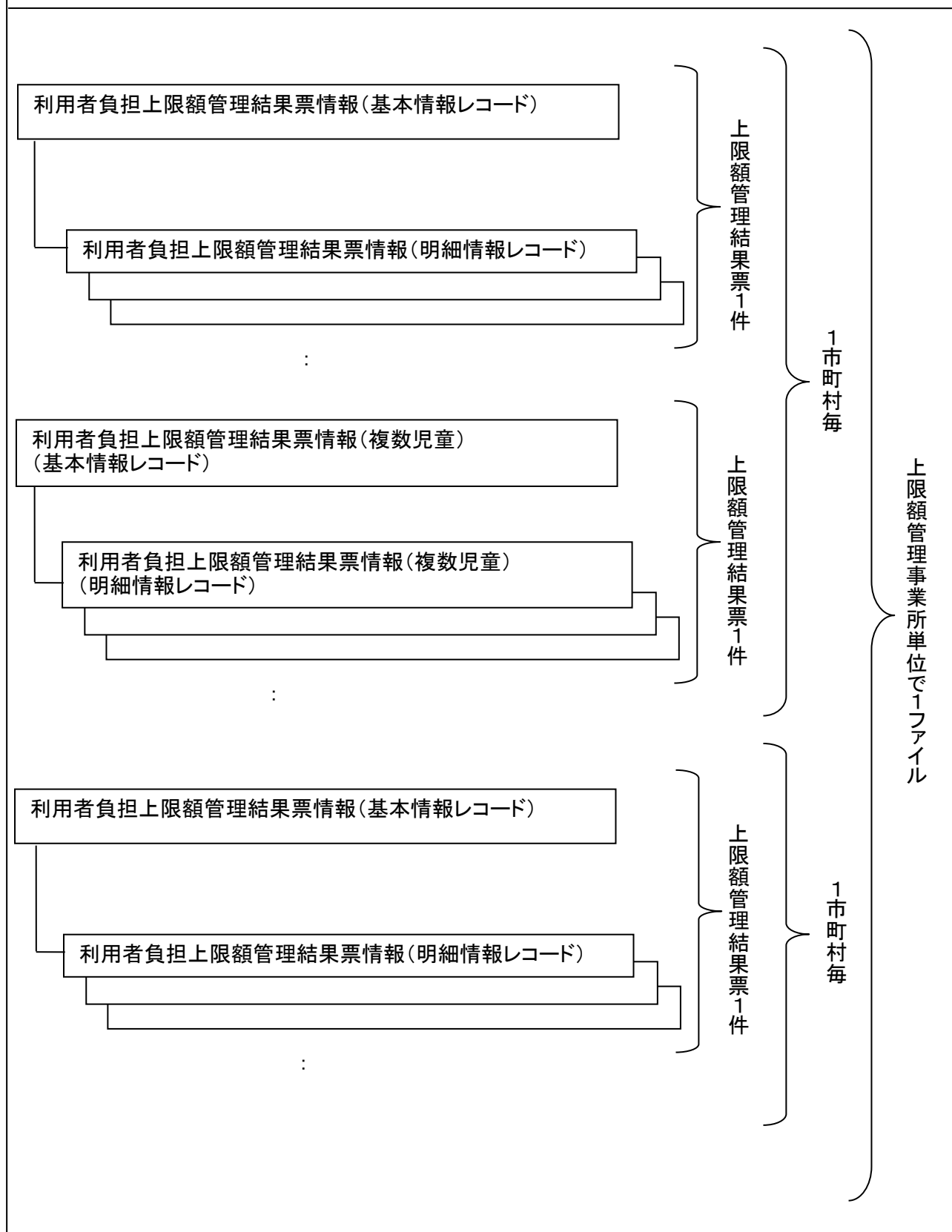
⇒取消が必要な基本情報レコードに対して上限額管理結果票情報作成区分コード「3:取消」を設定し、基本情報レコードのみ提出する。



注)同一キー(証記載都道府県等番号・受給者証番号・サービス提供年月・上限額管理事業所番号)の利用者負担上限額管理結果票更新結果の取消を行い、新規で再度登録する場合は、同一ファイルに取消データと新規データを作成してはならない。

## 利用者負担上限額管理結果票情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



## 2.1.3.5. 利用者負担額一覧表情報

### (1) 利用者負担額一覧表情報

利用者負担額一覧表情報は1つの情報レコードから構成される。

利用者負担額一覧表情報に関してはインタフェース仕様書(共通編)に定める「コントロールレコード」、「データレコード」、「エンドレコード」の設定は不要である。

#### 1 : 情報レコード

受給者ごとの請求額、利用者負担額等を格納する。

### (2) 利用者負担額一覧表 基本情報レコード

| 項番 | 項目名        |            | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                                                                            | ※必須 | 備考 |
|----|------------|------------|------------|------|-------------------------------------------------------------------------------|-----|----|
| 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                                                              | ◎   | ※B |
| 2  | サービス提供年月   |            | コード値       | 6    | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)                                              | ◎   | ※Y |
| 3  | 上限額管理事業所番号 |            | 英数         | 10   | 上限額管理者の事業所番号                                                                  | ◎   | ※C |
| 4  | 事業所番号      |            | 英数         | 10   | 事業所番号                                                                         | ◎   | ※C |
| 5  | 項番         |            | 数値         | 4    | 1からの連番を設定                                                                     | ◎   |    |
| 6  | 事業所名称      |            | 漢字         | 80   | 利用者負担額一覧表を作成した事業所の主たる事業所名称を設定。<br>インタフェースを受け渡した場合に、上限額管理結果票の各事業所名称欄に印刷する為の項目。 | ◎   |    |
| 7  | 受給者証番号     |            | 英数         | 10   | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                            | ◎   | ※C |
| 8  | 都道府県等番号    |            | コード値       | 6    | 受給者証に記載された都道府県番号、または市町村番号(チェックデジット 1桁含む)                                      | ◎   | ※C |
| 9  | 支給決定者氏名カナ  |            | 英数         | 25   | 支給決定者カナ氏名                                                                     | △   |    |
| 10 | 支給決定児童氏名カナ |            | 英数         | 25   | 支給決定児童カナ氏名                                                                    | △   |    |
| 11 | 総費用額       |            | 数値         | 10   | サービスの総費用額                                                                     | ◎   |    |
| 12 | 利用者負担額     |            | 数値         | 6    | 明細書の調整後利用者負担額                                                                 | ◎   |    |
| 13 | 提供サービス     | サービス種類コード1 | 英数         | 2    | 提供したサービス種類コード 2 桁を優先順位が高い順に設定                                                 | ◎   | ※1 |
| 14 |            | サービス種類コード2 | 英数         | 2    | 提供したサービス種類コード 2 桁を優先順位が高い順に設定                                                 | ○   | ※1 |
| 15 |            | サービス種類コード3 | 英数         | 2    | 提供したサービス種類コード 2 桁を優先順位が高い順に設定                                                 | ○   | ※1 |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B 「インタフェース仕様書 事業所編 2.1.2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

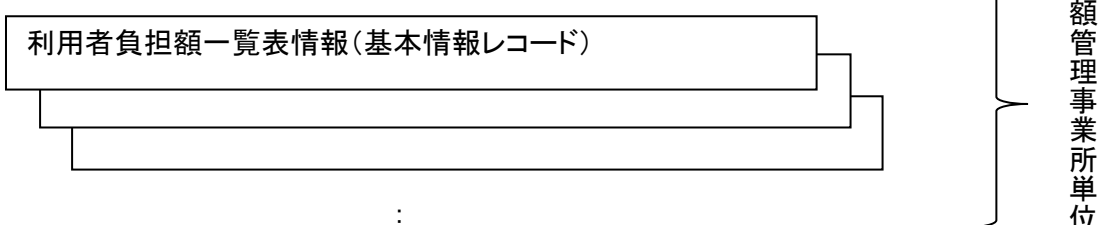
※Z 「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

※1 サービス種類コードは最大3つまでを優先順位の高い順に設定する。

## 利用者負担額一覧表情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)

利用者負担額一覧表情報(基本情報レコード)



:

上限額管理事業所単位で1ファイル



## 2.1.3.6. サービス提供実績記録票情報

### (1) サービス提供実績記録票情報

サービス提供実績記録票情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

#### 1 : 基本情報レコード

支給決定障害者毎のサービス提供実績記録票の基本情報等を格納する。

#### 2 : 明細情報レコード(複数レコード)

日ごと、サービス提供回数ごとの明細情報等を格納する。

### (2) 基本情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z)      | バイト<br>数 | 説明                                          | 備考 |
|----|-----------|-----------------|----------|---------------------------------------------|----|
| 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                            | ※B |
| 2  | レコード種別コード | コード<br>値        | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)                          |    |
| 3  | サービス提供年月  | コード<br>値        | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月 YYYYMM を設定する)              | ※Y |
| 4  | 都道府県等番号   | コード<br>値        | 6        | 受給者証に記載された都道府県番号、または市町村番号(チェックデジット 1 桁含む)   | ※C |
| 5  | 事業所番号     | 英数              | 10       | サービスを提供した事業所番号                              | ※C |
| 6  | 受給者証番号    | 英数              | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                          | ※C |
| 7  | 様式種別番号    | コード<br>値        | 4        | 様式番号 2 桁、枝番 2 桁を設定                          | ※1 |
| 8  | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無       | コード<br>値 | 1:無し 2:有り                                   |    |
| 9  |           | 補足給付額(円/日)      | 数値       | 補足給付適用の有無が有りの場合に、一日単位の補足給付額を設定              |    |
| 10 |           | 食費の単価 朝食(円/日)   | 数値       | 補足給付適用の有無が有りの場合に、朝食の単価を設定(契約が毎食毎の場合)        |    |
| 11 |           | 食費の単価 昼食(円/日)   | 数値       | 補足給付適用の有無が有りの場合に、昼食の単価を設定(契約が毎食毎の場合)        |    |
| 12 |           | 食費の単価 夕食(円/日)   | 数値       | 補足給付適用の有無が有りの場合に、夕食の単価を設定(契約が毎食毎の場合)        |    |
| 13 |           | 食費の単価 一日(円/日)   | 数値       | 補足給付適用の有無が有りの場合に、一日単位の単価を設定(契約が1日単位の場合)     |    |
| 14 |           | 光熱水費の単価 一日(円/日) | 数値       | 補足給付適用の有無が有りの場合に、日単位の光熱水費単価を設定(契約が一日単位の場合)  |    |
| 15 |           | 光熱水費の単価 一月(円/月) | 数値       | 補足給付適用の有無が有りの場合に、一月単位の光熱水費単価を設定(契約が一月単位の場合) |    |

| 項番 | 項目名     |                            | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                              | 備考 |
|----|---------|----------------------------|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| 16 | 合計 1    | 内訳 100%                    | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 17 |         | 内訳 70%                     | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 18 |         | 内訳 重訪                      | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 19 |         | 合計 算定時間数計                  | 数値         | 5        | 児童発達支援、放課後等デイサービスにおいて、算定時間数(時間)の合計を整数部 3 桁+小数部 2 桁で設定。例:99.5 時間→09950(または 9950) |    |
| 20 | 合計 2    | 内訳 100%                    | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 21 |         | 内訳 70%                     | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 22 |         | 内訳 重訪                      | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 23 |         | 合計 算定時間数計                  | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 24 | 合計 3    | 内訳 100%                    | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 25 |         | 内訳 90%                     | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 26 |         | 合計 算定時間数計                  | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 27 | 合計 4    | 内訳 100%                    | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 28 |         | 内訳 90%                     | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 29 |         | 合計 算定時間数計                  | 数値         | 5        | 設定しない。                                                                          |    |
| 30 | 合計 5    | 内訳 100%                    | 数値         | 3        | 設定しない。                                                                          |    |
| 31 |         | 内訳 90%                     | 数値         | 3        | 設定しない。                                                                          |    |
| 32 |         | 合計 算定回数計                   | 数値         | 3        | 設定しない。                                                                          |    |
| 33 | 提供実績の合計 | 算定 移動介護分                   | 数値         | 3        | 設定しない。                                                                          |    |
| 34 |         | 実績 送迎加算(回)                 | 数値         | 2        | 片道単位の送迎回数を設定                                                                    |    |
| 35 |         | 実績 家庭連携加算(回)<br>(サービス提供回数) | 数値         | 2        | 家庭連携加算のサービス提供回数を設定                                                              |    |
| 36 |         | 実績 家庭連携加算(回)<br>(算定回数)     | 数値         | 2        | 家庭連携加算の算定回数を設定                                                                  |    |
| 37 |         | 合計 算定日数(日)                 | 数値         | 2        | 算定日数の合計を設定。                                                                     |    |
| 38 |         | 夜間支援体制加算(回)                | 数値         | 2        | 設定しない。                                                                          |    |
| 39 |         | 日中支援加算(回)<br>(サービス提供回数)    | 数値         | 2        | 設定しない。                                                                          |    |

| 項番 | 項目名     |                                | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                              | 備考 |
|----|---------|--------------------------------|------------|----------|-----------------------------------------------------------------|----|
| 40 | 提供実績の合計 | 日中支援加算(回)<br>(算定回数)            | 数値         | 2        | 設定しない。                                                          |    |
| 41 |         | 通所型(回)                         | 数値         | 2        | 設定しない。                                                          |    |
| 42 |         | 訪問型 1時間未満<br>(回)               | 数値         | 2        | 設定しない。                                                          |    |
| 43 |         | 訪問型 1時間以上<br>(回)               | 数値         | 2        | 設定しない。                                                          |    |
| 44 |         | 短期滞在加算(回)                      | 数値         | 2        | 設定しない。                                                          |    |
| 45 |         | 食事提供加算(回)                      | 数値         | 2        | 食事提供加算の提供回数を設定                                                  |    |
| 46 |         | 入院・外泊時加算(回)                    | 数値         | 2        | 加算を算定する回数を設定                                                    |    |
| 47 |         | 入院時支援特別加算<br>(回)<br>(サービス提供回数) | 数値         | 2        | 入院時支援特別加算のサービス提供回数の合計を設定                                        |    |
| 48 |         | 入院時支援特別加算<br>(回)<br>(算定回数)     | 数値         | 2        | 入院時支援特別加算の算定回数の合計を設定                                            |    |
| 49 |         | 自立生活支援加算<br>(Ⅱ)(回)             | 数値         | 2        | 設定しない。                                                          |    |
| 50 |         | 自活訓練加算(回)                      | 数値         | 2        | 自活訓練加算の回数を設定                                                    |    |
| 51 |         | 訪問支援特別加算<br>(回)<br>(サービス提供回数)  | 数値         | 2        | 訪問支援特別加算のサービス提供回数の合計を設定                                         |    |
| 52 |         | 訪問支援特別加算<br>(回)<br>(算定回数)      | 数値         | 2        | 訪問支援特別加算の算定回数の合計を設定                                             |    |
| 53 |         | 施設外支援 当月(日)                    | 数値         | 2        | 設定しない。                                                          |    |
| 54 |         | 施設外支援 累計<br>(日/180日)           | 数値         | 3        | 設定しない。                                                          |    |
| 55 |         | 帰宅時支援加算(回)<br>(サービス提供回数)       | 数値         | 2        | 設定しない。                                                          |    |
| 56 |         | 帰宅時支援加算(回)<br>(算定回数)           | 数値         | 2        | 設定しない。                                                          |    |
| 57 | 実費算定の合計 | 朝食(回)                          | 数値         | 2        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、朝食の合計回数を設定                                     |    |
| 58 |         | 昼食(回)                          | 数値         | 2        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、昼食の合計回数を設定                                     |    |
| 59 |         | 夕食(回)                          | 数値         | 2        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、夕食の合計回数を設定                                     |    |
| 60 |         | 光熱水費(回)                        | 数値         | 2        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、光熱水費を徴収する日数を設定                                 |    |
| 61 |         | 各小計 食事(円)                      | 数値         | 7        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、単価と算定回数から食費の合計を計算し設定する。                        |    |
| 62 |         | 各小計 光熱水費(円)                    | 数値         | 7        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、単価と算定回数から光熱水費の合計を計算し設定する。1月単位の契約の場合は1月の額を設定する。 |    |
| 63 |         | 実費合計額(円)                       | 数値         | 8        | 補足給付適用の有無が有りの場合に、食費、光熱水費の小計を合計し設定する。                            |    |

| 項番 | 項目名               |                  | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                  | 備考 |
|----|-------------------|------------------|------------|----------|---------------------|----|
| 64 | 入所時<br>加算<br>特別支援 | 利用開始日(年月日)       | コード<br>値   | 8        | 設定しない。              |    |
| 65 |                   | 30日目(年月日)        | コード<br>値   | 8        | 設定しない。              |    |
| 66 |                   | 当月算定日数(日)        | 数値         | 2        | 設定しない。              |    |
| 67 | 退所時<br>加算<br>特別支援 | 入所中算定日<br>(年月日)  | コード<br>値   | 8        | 設定しない。              |    |
| 68 |                   | 退所日(年月日)         | コード<br>値   | 8        | 設定しない。              |    |
| 69 |                   | 退所後算定日<br>(年月日)  | コード<br>値   | 8        | 設定しない。              |    |
| 70 | 初期<br>加算          | 利用開始日(年月日)       | コード<br>値   | 8        | 設定しない。              |    |
| 71 |                   | 30日目(年月日)        | コード<br>値   | 8        | 設定しない。              |    |
| 72 |                   | 当月算定日数(日)        | 数値         | 2        | 設定しない。              |    |
| 73 | 地域<br>移行<br>加算    | 入所中算定日<br>(年月日)  | コード<br>値   | 8        | 入所中算定日(YYYYMMDD)を設定 |    |
| 74 |                   | 退所日(年月日)         | コード<br>値   | 8        | 退所日(YYYYMMDD)を設定    |    |
| 75 |                   | 退所後算定日<br>(年月日)  | コード<br>値   | 8        | 退所後算定日(YYYYMMDD)を設定 |    |
| 76 | 重度<br>包括          | 実績単位数(単位)        | 数値         | 6        | 設定しない。              |    |
| 77 |                   | 実績割合(%)          | 数値         | 4        | 設定しない。              |    |
| 78 |                   | 支給決定量(単位)        | 数値         | 6        | 設定しない。              |    |
| 79 |                   | 報酬請求額(円)         | 数値         | 7        | 設定しない。              |    |
| 80 |                   | 利用者負担上限月額<br>(円) | 数値         | 6        | 設定しない。              |    |
| 81 |                   | 利用者負担額(円)        | 数値         | 6        | 設定しない。              |    |
| 82 |                   | 共同生活援助合計日<br>数   | 数値         | 2        | 設定しない。              |    |
| 83 |                   | 短期入所合計日数         | 数値         | 2        | 設定しない。              |    |
| 84 |                   | その他サービス合計<br>時間数 | 数値         | 5        | 設定しない。              |    |
| 85 |                   | 当該月の日数           | 数値         | 2        | 設定しない。              |    |
| 86 |                   | サービス担当者会議<br>開催日 | コード<br>値   | 8        | 設定しない。              |    |

| 項番  | 項目名              |                 | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                   | 備考 |
|-----|------------------|-----------------|------------|----------|----------------------|----|
| 87  | 重度訪問介護(様式3-2)集計欄 | 第1時間帯 早朝        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 88  |                  | 第1時間帯 日中        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 89  |                  | 第1時間帯 夜間        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 90  |                  | 第1時間帯 深夜        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 91  |                  | 第2時間帯 早朝        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 92  |                  | 第2時間帯 日中        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 93  |                  | 第2時間帯 夜間        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 94  |                  | 第2時間帯 深夜        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 95  |                  | 第3時間帯 早朝        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 96  |                  | 第3時間帯 日中        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 97  |                  | 第3時間帯 夜間        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 98  |                  | 第3時間帯 深夜        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 99  |                  | 第4時間帯 早朝        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 100 |                  | 第4時間帯 日中        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 101 |                  | 第4時間帯 夜間        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 102 |                  | 第4時間帯 深夜        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 103 |                  | 第5時間帯 早朝        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 104 |                  | 第5時間帯 日中        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 105 |                  | 第5時間帯 夜間        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 106 |                  | 第5時間帯 深夜        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 107 |                  | 第6時間帯 早朝        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 108 |                  | 第6時間帯 日中        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 109 |                  | 第6時間帯 夜間        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 110 |                  | 第6時間帯 深夜        | 数値         | 3        | 設定しない。               |    |
| 111 | 施設種類             |                 | 英数         | 2        | 施設の種別をサービス種類コード2桁で設定 |    |
| 112 | 提供実績の合計2         | 緊急時対応加算(回)      | 数値         | 2        | 設定しない。               |    |
| 113 |                  | 初回加算(回)         | 数値         | 2        | 初回加算の回数の合計を設定        |    |
| 114 |                  | 福祉専門職員等連携加算(回)  | 数値         | 2        | 設定しない。               |    |
| 115 |                  | 行動障害支援連携加算(回)   | 数値         | 2        | 設定しない。               |    |
| 116 |                  | 行動障害支援指導連携加算(回) | 数値         | 2        | 設定しない。               |    |

| 項番  | 項目名            |                           | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                  | 備考 |
|-----|----------------|---------------------------|------------|----------|---------------------|----|
| 117 | 提供実績の合計2       | 医療連携体制加算(回)               | 数値         | 2        | 医療連携体制加算の算定回数の合計を設定 |    |
| 118 |                | 緊急短期入所受入加算(回)             | 数値         | 2        | 設定しない。              |    |
| 119 |                | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)     | 数値         | 2        | 設定しない。              |    |
| 120 |                | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回) | 数値         | 2        | 設定しない。              |    |
| 121 |                | 家族支援加算(回)                 | 数値         | 2        | 家族支援加算の回数の合計を設定     | ※2 |
| 122 |                | 同行支援(回)                   | 数値         | 2        | 設定しない。              |    |
| 123 |                | 特別地域加算(回)                 | 数値         | 2        | 設定しない。              |    |
| 124 |                | 低所得者利用加算(回)               | 数値         | 2        | 設定しない               |    |
| 125 |                | 体験利用支援加算(回)               | 数値         | 2        | 体験利用支援加算の算定回数の合計を設定 |    |
| 126 |                | 定員超過特例加算(回)               | 数値         | 2        | 設定しない               |    |
| 127 |                | 通勤訓練加算(回)                 | 数値         | 2        | 設定しない               |    |
| 128 |                | 地域移行加算(回)                 | 数値         | 2        | 地域移行加算の回数の合計を設定     |    |
| 129 |                | 地域移行促進加算(回)               | 数値         | 2        | 設定しない               |    |
| 130 |                | 住居外利用(日)                  | 数値         | 2        | 設定しない               |    |
| 131 | 合計1            | 内訳 生活援助                   | 数値         | 5        | 設定しない               |    |
| 132 | 合計2            | 内訳 90%                    | 数値         | 5        | 設定しない               |    |
| 133 |                | 内訳 生活援助                   | 数値         | 5        | 設定しない               |    |
| 134 | 合計3            | 内訳 生活援助                   | 数値         | 5        | 設定しない               |    |
| 135 | 合計4            | 内訳 生活援助                   | 数値         | 5        | 設定しない               |    |
| 136 | 合計5            | 内訳 生活援助                   | 数値         | 5        | 設定しない               |    |
| 137 | 重度包括           | 共同生活援助合計単位数               | 数値         | 6        | 設定しない               |    |
| 138 |                | 短期入所合計単位数                 | 数値         | 6        | 設定しない               |    |
| 139 |                | その他サービス合計単位数              | 数値         | 6        | 設定しない               |    |
| 140 | 等移行支援<br>加算    | 移行日(年月日)                  | コード値       | 8        | 移行日(YYYYMMDD)を設定    |    |
| 141 |                | 移行後算定日(年月日)               | コード値       | 8        | 移行後算定日(YYYYMMDD)を設定 |    |
| 142 | 通所施設移行<br>支援加算 | 移行日(年月日)                  | コード値       | 8        | 移行日(YYYYMMDD)を設定    |    |
| 143 |                | 算定日(年月日)                  | コード値       | 8        | 算定日(YYYYMMDD)を設定    |    |

| 項番  | 項目名                |                             | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                   | 備考 |
|-----|--------------------|-----------------------------|------------|----------|--------------------------------------|----|
| 144 | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算(回)                  | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 145 |                    | 支援計画会議実施加算(回)               | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 146 |                    | 定着支援連携促進加算(回)               | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 147 |                    | 移動介護緊急時支援加算(回)              | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 148 |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 149 |                    | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 150 |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 151 |                    | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 152 |                    | 地域協働加算(回)                   | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 153 | 支援レポート共有日(年月日)     |                             | コード<br>値   | 8        | 設定しない                                |    |
| 154 | 入院開始日(年月日)         |                             | コード<br>値   | 8        | 設定しない                                |    |
| 155 | 移行支援住居入居日(年月日)     |                             | コード<br>値   | 8        | 設定しない                                |    |
| 156 | 集中的支援加算 支援開始日(年月日) |                             | コード<br>値   | 8        | 集中的支援加算の算定対象となる支援を開始した日(YYYYMMDD)を設定 |    |
| 157 | 提供実績の合計4           | 有資格者支援加算(回)                 | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 158 |                    | 通院支援加算(回)                   | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 159 |                    | 入浴支援加算(回)                   | 数値         | 2        | 入浴支援加算の回数の合計を設定                      |    |
| 160 |                    | 喀痰吸引等実施加算(回)                | 数値         | 2        | 設定しない                                |    |
| 161 |                    | 専門的支援加算(支援実施時)(回)           | 数値         | 2        | 専門的支援加算(支援実施時)の回数の合計を設定              |    |
| 162 |                    | 通所自立支援加算(回)                 | 数値         | 3        | 通所自立支援加算の回数の合計を設定                    |    |
| 163 |                    | 子育てサポート加算(回)                | 数値         | 2        | 子育てサポート加算の回数の合計を設定                   |    |
| 164 |                    | 訪問支援員特別加算(回)                | 数値         | 2        | 訪問支援員特別加算の回数の合計を設定                   |    |
| 165 |                    | 多職種連携支援加算(回)                | 数値         | 2        | 多職種連携支援加算の回数の合計を設定                   |    |

| 項番  | 項目名      |                       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                          | 備考 |
|-----|----------|-----------------------|------------|----------|-----------------------------|----|
| 166 | 提供実績の合計4 | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) | 数値         | 2        | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)の回数の合計を設定 |    |
| 167 |          | 集中的支援加算(回)            | 数値         | 2        | 集中的支援加算の回数の合計を設定            |    |
| 168 |          | 緊急時受入加算(回)            | 数値         | 2        | 設定しない                       |    |
| 169 |          | 自立生活支援加算(Ⅰ)(回)        | 数値         | 2        | 設定しない                       |    |
| 170 |          | 延長支援加算(回)             | 数値         | 2        | 延長支援加算の回数の合計を設定             |    |
| 171 |          | 要支援児童加算(Ⅱ)(回)         | 数値         | 2        | 要支援児童加算(Ⅱ)の回数の合計を設定         |    |
| 172 |          | 自立サポート加算(回)           | 数値         | 2        | 自立サポート加算の回数の合計を設定           |    |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 (4)様式と様式種別番号の対応を参照のこと。

※2 サービス提供年月が令和6年3月以前は、「家族支援加算」は「事業所内相談支援加算」と読み替えて使用する。



## (3) 明細情報レコード

| 項番 | 項目名         | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                     | 備考 |
|----|-------------|------------|----------|------------------------------------------------------------------------|----|
| 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                                                       | ※B |
| 2  | レコード種別コード   | コード<br>値   | 2        | 02を設定する(明細情報レコード)                                                      |    |
| 3  | サービス提供年月    | コード<br>値   | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月 YYYYMM を設定する)                                         | ※Y |
| 4  | 都道府県等番号     | コード<br>値   | 6        | 受給者証に記載された都道府県番号、または市町村番号(チェックデジット 1 桁含む)                              | ※C |
| 5  | 事業所番号       | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                                                         | ※C |
| 6  | 受給者証番号      | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                                                     | ※C |
| 7  | 様式種別番号      | コード<br>値   | 4        | 様式番号 2 桁、枝番 2 桁を設定                                                     | ※1 |
| 8  | 提供通番        | 数値         | 3        | 設定しない。                                                                 |    |
| 9  | 日付          | コード<br>値   | 2        | 日を設定。                                                                  |    |
| 10 | サービス提供回数    | 数値         | 2        | 設定しない。                                                                 |    |
| 11 | サービス内容      | 英数         | 6        | 設定しない。                                                                 |    |
| 12 | ヘルパー資格      | コード<br>値   | 2        | 設定しない。                                                                 |    |
| 13 | 運転フラグ       | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                 |    |
| 14 | 開始時間        | 数値         | 4        | 開始時間を数字 4 桁で設定<br>例) 10:00→1000                                        |    |
| 15 | 終了時間        | 数値         | 4        | 終了時間を数字 4 桁で設定<br>例) 11:00→1100                                        |    |
| 16 | 算定時間数       | 数値         | 4        | 児童発達支援、放課後等デイサービスにおいて、算定時間数(時間)を設定(整数部 2 桁+小数部 2 桁を設定、例: 10.5 時間→1050) |    |
| 17 | 乗降(回数)      | 数値         | 2        | 設定しない。                                                                 |    |
| 18 | 移動          | 数値         | 2        | 設定しない。                                                                 |    |
| 19 | 派遣人数        | 数値         | 1        | 設定しない。                                                                 |    |
| 20 | 前月からの継続サービス | コード<br>値   | 1        | 設定しない                                                                  |    |
| 21 | 送迎加算 往      | 数値         | 1        | 送迎(往路)を行った回数を設定                                                        |    |

| 項番 | 項目名                         | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                                      | 備考 |
|----|-----------------------------|------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 22 | 送迎加算 復                      | 数値         | 1        | 送迎(復路)を行った回数を設定                                                                         |    |
| 23 | 家庭連携加算<br>(サービス提供<br>時間数)   | 数値         | 4        | 家庭連携加算に関して、実際に支援に要した時間数<br>(時間)を設定(整数部2桁+小数部2桁を設定、例:1.5<br>時間→0150(または 150))            |    |
| 24 | 家庭連携加算<br>(算定時間数)           | 数値         | 2        | 家庭連携加算に関して、算定する時間数(時間)を設定<br>(整数)                                                       |    |
| 25 | 自活訓練加算                      | コード<br>値   | 1        | 加算を算定する場合 1 を設定                                                                         |    |
| 26 | 短期滞在加算                      | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                  |    |
| 27 | 訪問支援特別加算<br>(サービス提供<br>時間数) | 数値         | 4        | 実際にサービス提供した時間数(時間)を設定(整数部<br>2 桁+小数部 2 桁を設定、例:1.5 時間→0150(または<br>150))                  |    |
| 28 | 訪問支援特別加算<br>(算定時間数)         | 数値         | 2        | 算定する時間数(時間)を設定(整数)                                                                      |    |
| 29 | 施設外支援                       | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                  |    |
| 30 | 退所時特別支援加算                   | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                  |    |
| 31 | 地域移行加算                      | コード<br>値   | 1        | 入所中において、地域移行加算を算定する場合、1 を<br>設定                                                         | ※5 |
| 32 | 食事提供加算                      | コード<br>値   | 1        | 加算対象となる低所得者に対して食事を提供した場合<br>1 を設定                                                       |    |
| 33 | 入院・外泊時加算                    | コード<br>値   | 1        | 入院・外泊時加算(Ⅰ)を算定する場合、1 を設定<br>入院・外泊時加算(Ⅱ)を算定する場合、2 を設定                                    | ※4 |
| 34 | 提供形態                        | コード<br>値   | 1        | 授業の終了後に行う場合、1 を設定。<br>休業日に行う場合、2 を設定。                                                   |    |
| 35 | 備考                          | 漢字         | 100      | 備考欄に記載が必要な場合、設定                                                                         | ※3 |
| 36 | サービス提供の状況                   | コード<br>値   | 1        | 2:入院 3:外泊<br>4:入院→外泊 5:外泊→入院<br>6:入院→共同生活住居に戻る→外泊<br>7:外泊→共同生活住居に戻る→入院<br>8:欠席(欠席時対応加算) |    |
| 37 | 夜間支援体制加算                    | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                  |    |
| 38 | 入院時支援特別加算<br>(サービス提供回数)     | コード<br>値   | 1        | 入院時支援特別加算の算定要件を満たす支援を行っ<br>た場合 1 を設定。報酬上算定できる回数にかかわら<br>ず、要件を満たす場合は設定する。                |    |
| 39 | 入院時支援特別加算<br>(算定回数)         | コード<br>値   | 1        | 入院時支援特別加算の報酬上算定できる回数を設定<br>する。                                                          |    |
| 40 | 帰宅時支援加算<br>(サービス提供回数)       | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                  |    |
| 41 | 帰宅時支援加算<br>(算定回数)           | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                  |    |
| 42 | 自立生活支援加算(Ⅱ)                 | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                  |    |
| 43 | 日中支援加算<br>(サービス提供回数)        | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                  |    |

| 項番 | 項目名              |               | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                           | 備考 |
|----|------------------|---------------|------------|----------|----------------------------------------------|----|
| 44 | 日中支援加算<br>(算定回数) |               | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |
| 45 | 算定日数             |               | コード<br>値   | 1        | 保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援を行った場合に1を設定              |    |
| 46 | 自立訓練 訪問型<br>時間数  |               | 数値         | 4        | 設定しない。                                       |    |
| 47 | 実費算定             | 朝食            | コード<br>値   | 1        | 補足給付適用の有無が有りの場合で、利用契約に従って朝食を提供した場合 1 を設定。    | ※2 |
| 48 |                  | 昼食            | コード<br>値   | 1        | 補足給付適用の有無が有りの場合で、利用契約に従って昼食を提供した場合 1 を設定。    | ※2 |
| 49 |                  | 夕食            | コード<br>値   | 1        | 補足給付適用の有無が有りの場合で、利用契約に従って夕食を提供した場合 1 を設定。    | ※2 |
| 50 |                  | 光熱水費          | コード<br>値   | 1        | 補足給付適用の有無が有りの場合で、利用契約に従って、光熱水費を徴収する日に 1 を設定。 |    |
| 51 | 重度包括             | 適用単価          | 数値         | 3        | 設定しない。                                       |    |
| 52 |                  | 基本単位数         | 数値         | 4        | 設定しない。                                       |    |
| 53 |                  | 加算            | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |
| 54 |                  | 加算後単位数        | 数値         | 4        | 設定しない。                                       |    |
| 55 |                  | 単位数           | 数値         | 4        | 設定しない。                                       |    |
| 56 |                  | 1 日計          | 数値         | 5        | 設定しない。                                       |    |
| 57 | 重度訪問(様式3-2)      | 1時間<br>(13時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |
| 58 |                  | 2時間<br>(14時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |
| 59 |                  | 3時間<br>(15時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |
| 60 |                  | 4時間<br>(16時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |
| 61 |                  | 5時間<br>(17時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |
| 62 |                  | 6時間<br>(18時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |
| 63 |                  | 7時間<br>(19時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |
| 64 |                  | 8時間<br>(20時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |
| 65 |                  | 9時間<br>(21時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                       |    |

| 項番 | 項目名                        |                | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                                                                             | 備考       |
|----|----------------------------|----------------|------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 66 | (様式<br>3-2)<br>重度訪問        | 10時間<br>(22時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 67 |                            | 11時間<br>(23時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 68 |                            | 12時間<br>(24時間) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 69 | 緊急時対応加算                    |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 70 | 初回加算                       |                | コード<br>値   | 1        | 初回加算を算定する場合、1を設定                                                                                                                                               |          |
| 71 | 福祉専門職員等連携加算                |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 72 | 行動障害支援連携加算                 |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 73 | 行動障害支援指導連携加算               |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 74 | 医療連携体制加算                   |                | コード<br>値   | 1        | 医療連携体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>医療連携体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定<br>医療連携体制加算(Ⅲ)を算定する場合、3を設定<br>医療連携体制加算(Ⅳ)を算定する場合、4を設定<br>医療連携体制加算(Ⅴ)を算定する場合、5を設定<br>医療連携体制加算(Ⅶ)を算定する場合、7を設定 | ※6       |
| 75 | 緊急短期入所受入加算                 |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 76 | 単独型加算(一定の条件を満たす<br>場合)     |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 77 | 重度障害者支援加算(一定の条件<br>を満たす場合) |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 78 | 家族支援加算                     |                | コード<br>値   | 1        | 家族支援加算(Ⅰ)イを算定する場合、1を設定<br>家族支援加算(Ⅰ)ロを算定する場合、2を設定<br>家族支援加算(Ⅰ)ハを算定する場合、3を設定<br>家族支援加算(Ⅰ)ニを算定する場合、4を設定<br>家族支援加算(Ⅱ)イを算定する場合、5を設定<br>家族支援加算(Ⅱ)ロを算定する場合、6を設定       | ※7<br>※8 |
| 79 | 利用人数                       |                | 数値         | 2        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 80 | 同行支援                       |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 81 | 特別地域加算                     |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 82 | 低所得者利用加算                   |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |
| 83 | 体験利用支援加算                   |                | コード<br>値   | 1        | 体験利用支援加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>体験利用支援加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定                                                                                                             |          |
| 84 | 定員超過特例加算                   |                | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                                                                         |          |

| 項番  | 項目名                          | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                | 備考 |
|-----|------------------------------|------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 85  | 通勤訓練加算                       | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 86  | 地域移行促進加算                     | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 87  | 住居外利用                        | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 88  | 緊急時支援加算                      | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 89  | 支援計画会議実施加算                   | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 90  | 定着支援連携促進加算                   | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 91  | 移動介護緊急時支援加算                  | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 92  | 日常生活支援情報提供加算(サー<br>ビス提供回数)   | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 93  | 日常生活支援情報提供加算(算定<br>回数)       | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 94  | 地域居住支援体制強化推進加算<br>(サービス提供回数) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 95  | 地域居住支援体制強化推進加算<br>(算定回数)     | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 96  | 地域協働加算                       | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 97  | 有資格者支援加算                     | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 98  | 通院支援加算                       | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 99  | 入浴支援加算                       | コード<br>値   | 1        | 入浴支援加算を算定する場合、1を設定                                                                                |    |
| 100 | 喀痰吸引等実施加算                    | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                            |    |
| 101 | 専門的支援加算(支援実施時)               | コード<br>値   | 1        | 専門的支援加算(支援実施時)を算定する場合、1を設定                                                                        |    |
| 102 | 通所自立支援加算                     | 数値         | 2        | 通所自立支援加算の算定要件を満たす支援を行った<br>回数を設定                                                                  |    |
| 103 | 子育てサポート加算                    | コード<br>値   | 1        | 子育てサポート加算を算定する場合、1を設定                                                                             |    |
| 104 | 訪問支援員特別加算                    | コード<br>値   | 1        | 訪問支援員特別加算Ⅰを算定する場合、1を設定<br>訪問支援員特別加算Ⅱを算定する場合、2を設定                                                  |    |
| 105 | 多職種連携支援加算                    | コード<br>値   | 1        | 多職種連携支援加算を算定する場合、1を設定                                                                             |    |
| 106 | 強度行動障害児支援加算<br>(支援実施時)       | コード<br>値   | 1        | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)を算定する場<br>合、1を設定                                                                |    |
| 107 | 集中的支援加算                      | コード<br>値   | 1        | 事業所訪問型としての類型での加算を算定する場合、<br>1を設定<br>居住支援活用型としての類型での加算を算定する場<br>合、2を設定<br>同日に両方の類型での加算を算定する場合、3を設定 |    |

| 項番  | 項目名         | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 説明                                                                                                     | 備考 |
|-----|-------------|------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 108 | 緊急時受入加算     | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                 |    |
| 109 | 退居後支援       | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                 |    |
| 110 | 自立生活支援加算(Ⅰ) | コード<br>値   | 1        | 設定しない。                                                                                                 |    |
| 111 | 延長支援加算      | コード<br>値   | 1        | 延長支援加算(30分以上1時間未満、または1時間未満)を算定する場合、1を設定<br>延長支援加算(1時間以上2時間未満)を算定する場合、2を設定<br>延長支援加算(2時間以上)を算定する場合、3を設定 |    |
| 112 | 要支援児童加算(Ⅱ)  | コード<br>値   | 1        | 要支援児童加算(Ⅱ)を算定する場合、1を設定                                                                                 |    |
| 113 | 自立サポート加算    | コード<br>値   | 1        | 自立サポート加算を算定する場合、1を設定                                                                                   |    |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 (4)様式と様式種別番号の対応を参照のこと。

※2 1日単位の契約の場合は、朝食、昼食、夕食の全てに1を設定。

※3「地域移行加算」に関しては設定項目を設けている為、備考欄への設定は必要ない。

※4 サービス提供年月が平成24年3月以前は、加算を算定する場合、1を設定する。

※5 サービス提供年月が平成30年3月以前は、地域移行加算を行った場合、1を設定する。

※6 サービス提供年月が令和3年3月以前は、医療連携体制加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定する。  
医療連携体制加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定する。医療連携体制加算(Ⅳ)を算定する場合、4  
を設定する。医療連携体制加算(Ⅴ)を算定する場合、5を設定する。医療連携体制加算(Ⅵ)を算  
定する場合、6を設定する。

※7 サービス提供年月が令和6年3月以前は、事業所内相談支援加算を算定する場合、1を設定する。

※8 サービス提供年月が令和6年3月以前は、「家族支援加算」は「事業所内相談支援加算」と読み替  
えて使用する。

(4)様式と様式種別番号の対応

【サービス提供年月:平成 24 年 4 月以降】

| 項番  | 情報名                  | 様式種別番号 | 備考 |
|-----|----------------------|--------|----|
| (1) | 障害児入所支援提供実績記録票情報     | 0101   |    |
| (2) | 児童発達支援提供実績記録票情報      | 0301   |    |
| (3) | 医療型児童発達支援提供実績記録票情報   | 0401   |    |
| (4) | 放課後等デイサービス提供実績記録票情報  | 0501   |    |
| (5) | 保育所等訪問支援提供実績記録票情報    | 0601   |    |
| (6) | 居宅訪問型児童発達支援提供実績記録票情報 | 0701   | ※1 |

※1 サービス提供年月が平成 30 年 4 月以降使用する。

【サービス提供年月:平成 19 年 10 月～平成 24 年 3 月】

| 項番  | 情報名                  | 様式種別番号 | 備考 |
|-----|----------------------|--------|----|
| (1) | 障害児施設支援(入所)提供実績記録票情報 | 0101   |    |
| (2) | 障害児施設支援(通所)実績記録票情報   | 0201   |    |

## (5) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:令和6年4月以降】

| サービス提供年月 |           | R6/4以降                 |        |           |            |          |             |
|----------|-----------|------------------------|--------|-----------|------------|----------|-------------|
| 様式種別番号   |           | 0101                   | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        |
| 項番       | 項目名       | 障害児入所支援                | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 |
| 1        | 交換情報識別番号  | ◎                      | ◎      | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 2        | レコード種別コード | ◎                      | ◎      | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 3        | サービス提供年月  | ◎                      | ◎      | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 4        | 都道府県等番号   | ◎                      | ◎      | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 5        | 事業所番号     | ◎                      | ◎      | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 6        | 受給者証番号    | ◎                      | ◎      | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 7        | 様式種別番号    | ◎                      | ◎      | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 8        | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              | ○      |           |            |          |             |
| 9        |           | 補足給付額(円/日)             | ○      |           |            |          |             |
| 10       |           | 食費の単価 朝食(円/日)          | ○      |           |            |          |             |
| 11       |           | 食費の単価 昼食(円/日)          | ○      |           |            |          |             |
| 12       |           | 食費の単価 夕食(円/日)          | ○      |           |            |          |             |
| 13       |           | 食費の単価 一日(円/日)          | ○      |           |            |          |             |
| 14       |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        | ○      |           |            |          |             |
| 15       |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        | ○      |           |            |          |             |
| 16       | 合計 1      | 内訳 100%                |        |           |            |          |             |
| 17       |           | 内訳 70%                 |        |           |            |          |             |
| 18       |           | 内訳 重訪                  |        |           |            |          |             |
| 19       |           | 合計 算定時間数計              |        | ○         | ○          |          |             |
| 20       | 合計 2      | 内訳 100%                |        |           |            |          |             |
| 21       |           | 内訳 70%                 |        |           |            |          |             |
| 22       |           | 内訳 重訪                  |        |           |            |          |             |
| 23       |           | 合計 算定時間数計              |        |           |            |          |             |
| 24       | 合計 3      | 内訳 100%                |        |           |            |          |             |
| 25       |           | 内訳 90%                 |        |           |            |          |             |
| 26       |           | 合計 算定時間数計              |        |           |            |          |             |
| 27       | 合計 4      | 内訳 100%                |        |           |            |          |             |
| 28       |           | 内訳 90%                 |        |           |            |          |             |
| 29       |           | 合計 算定時間数計              |        |           |            |          |             |
| 30       | 合計 5      | 内訳 100%                |        |           |            |          |             |
| 31       |           | 内訳 90%                 |        |           |            |          |             |
| 32       |           | 合計 算定回数計               |        |           |            |          |             |
| 33       | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |        |           |            |          |             |
| 34       |           | 実績 送迎加算(回)             |        | ○         | ○          | ○        |             |
| 35       |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |        |           |            |          |             |
| 36       |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |        |           |            |          |             |
| 37       |           | 合計 算定日数(日)             |        |           |            | ○        | ○           |
| 38       |           | 夜間支援体制加算(回)            |        |           |            |          |             |
| 39       |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |        |           |            |          |             |
| 40       |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |        |           |            |          |             |
| 41       |           | 通所型(回)                 |        |           |            |          |             |
| 42       |           | 訪問型 1時間未満(回)           |        |           |            |          |             |
| 43       |           | 訪問型 1時間以上(回)           |        |           |            |          |             |
| 44       |           | 短期滞在加算(回)              |        |           |            |          |             |
| 45       |           | 食事提供加算(回)              |        | ○         | ○          |          |             |
| 46       |           | 入院・外泊時加算(回)            | ○      |           |            |          |             |
| 47       |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) | ○      |           |            |          |             |
| 48       |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     | ○      |           |            |          |             |
| 49       |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |        |           |            |          |             |
| 50       |           | 自活訓練加算(回)              | ○      |           |            |          |             |
| 51       |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |        |           |            |          |             |
| 52       |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |        |           |            |          |             |
| 53       |           | 施設外支援 当月(日)            |        |           |            |          |             |
| 54       |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |        |           |            |          |             |
| 55       |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |        |           |            |          |             |
| 56       |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |        |           |            |          |             |



| サービス提供年月 |                              |              | R6/4以降  |        |           |            |          |             |
|----------|------------------------------|--------------|---------|--------|-----------|------------|----------|-------------|
| 様式種別番号   |                              |              | 0101    | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        |
| 項番       | 項目名                          |              | 障害児入所支援 | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 |
| 57       | 実費算定の合計                      | 朝食(回)        | ○       |        |           |            |          |             |
| 58       |                              | 昼食(回)        | ○       |        |           |            |          |             |
| 59       |                              | 夕食(回)        | ○       |        |           |            |          |             |
| 60       |                              | 光熱水費(回)      | ○       |        |           |            |          |             |
| 61       |                              | 各小計 食事(円)    | ○       |        |           |            |          |             |
| 62       |                              | 各小計 光熱水費(円)  | ○       |        |           |            |          |             |
| 63       |                              | 実費合計額(円)     | ○       |        |           |            |          |             |
| 64       | 特別<br>加算<br>入所時<br>支援        | 利用開始日(年月日)   |         |        |           |            |          |             |
| 65       |                              | 30日目(年月日)    |         |        |           |            |          |             |
| 66       |                              | 当月算定日数(日)    |         |        |           |            |          |             |
| 67       | 特別<br>加算<br>退所時<br>支援        | 入所中算定日(年月日)  |         |        |           |            |          |             |
| 68       |                              | 退所日(年月日)     |         |        |           |            |          |             |
| 69       |                              | 退所後算定日(年月日)  |         |        |           |            |          |             |
| 70       | 初期<br>加算                     | 利用開始日(年月日)   |         |        |           |            |          |             |
| 71       |                              | 30日目(年月日)    |         |        |           |            |          |             |
| 72       |                              | 当月算定日数(日)    |         |        |           |            |          |             |
| 73       | 地域<br>移行<br>算                | 入所中算定日(年月日)  |         |        |           |            |          |             |
| 74       |                              | 退所日(年月日)     | ○       |        |           |            |          |             |
| 75       |                              | 退所後算定日(年月日)  | ○       |        |           |            |          |             |
| 76       | 重度<br>包括                     | 実績単位数(単位)    |         |        |           |            |          |             |
| 77       |                              | 実績割合(%)      |         |        |           |            |          |             |
| 78       |                              | 支給決定量(単位)    |         |        |           |            |          |             |
| 79       |                              | 報酬請求額(円)     |         |        |           |            |          |             |
| 80       |                              | 利用者負担上限月額(円) |         |        |           |            |          |             |
| 81       |                              | 利用者負担額(円)    |         |        |           |            |          |             |
| 82       |                              | 共同生活援助合計日数   |         |        |           |            |          |             |
| 83       |                              | 短期入所合計日数     |         |        |           |            |          |             |
| 84       |                              | その他サービス合計時間数 |         |        |           |            |          |             |
| 85       |                              | 当該月の日数       |         |        |           |            |          |             |
| 86       | 重度訪問<br>介護<br>(様式3-2)<br>集計欄 | サービス担当者会議開催日 |         |        |           |            |          |             |
| 87       |                              | 第1時間帯 早朝     |         |        |           |            |          |             |
| 88       |                              | 第1時間帯 日中     |         |        |           |            |          |             |
| 89       |                              | 第1時間帯 夜間     |         |        |           |            |          |             |
| 90       |                              | 第1時間帯 深夜     |         |        |           |            |          |             |
| 91       |                              | 第2時間帯 早朝     |         |        |           |            |          |             |
| 92       |                              | 第2時間帯 日中     |         |        |           |            |          |             |
| 93       |                              | 第2時間帯 夜間     |         |        |           |            |          |             |
| 94       |                              | 第2時間帯 深夜     |         |        |           |            |          |             |
| 95       |                              | 第3時間帯 早朝     |         |        |           |            |          |             |
| 96       |                              | 第3時間帯 日中     |         |        |           |            |          |             |
| 97       |                              | 第3時間帯 夜間     |         |        |           |            |          |             |
| 98       |                              | 第3時間帯 深夜     |         |        |           |            |          |             |
| 99       |                              | 第4時間帯 早朝     |         |        |           |            |          |             |
| 100      |                              | 第4時間帯 日中     |         |        |           |            |          |             |
| 101      |                              | 第4時間帯 夜間     |         |        |           |            |          |             |
| 102      |                              | 第4時間帯 深夜     |         |        |           |            |          |             |
| 103      |                              | 第5時間帯 早朝     |         |        |           |            |          |             |
| 104      |                              | 第5時間帯 日中     |         |        |           |            |          |             |
| 105      |                              | 第5時間帯 夜間     |         |        |           |            |          |             |
| 106      |                              | 第5時間帯 深夜     |         |        |           |            |          |             |
| 107      |                              | 第6時間帯 早朝     |         |        |           |            |          |             |
| 108      |                              | 第6時間帯 日中     |         |        |           |            |          |             |
| 109      |                              | 第6時間帯 夜間     |         |        |           |            |          |             |
| 110      |                              | 第6時間帯 深夜     |         |        |           |            |          |             |

| サービス提供年月 |                            |                             | R6/4以降  |        |           |            |          |             |
|----------|----------------------------|-----------------------------|---------|--------|-----------|------------|----------|-------------|
| 様式種別番号   |                            |                             | 0101    | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        |
| 項番       | 項目名                        |                             | 障害児入所支援 | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 |
| 111      | 施設種類                       |                             |         |        |           |            |          |             |
| 112      | 提供実績の合計2                   | 緊急時対応加算(回)                  |         |        |           |            |          |             |
| 113      |                            | 初回加算(回)                     |         |        |           |            | ○        |             |
| 114      |                            | 福祉専門職員等連携加算(回)              |         |        |           |            |          |             |
| 115      |                            | 行動障害支援連携加算(回)               |         |        |           |            |          |             |
| 116      |                            | 行動障害支援指導連携加算(回)             |         |        |           |            |          |             |
| 117      |                            | 医療連携体制加算(回)                 |         | ○      |           | ○          |          |             |
| 118      |                            | 緊急短期入所受入加算(回)               |         |        |           |            |          |             |
| 119      |                            | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)(回)       |         |        |           |            |          |             |
| 120      |                            | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)(回)   |         |        |           |            |          |             |
| 121      |                            | 家族支援加算(回)                   | ○       | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           |
| 122      |                            | 同行支援(回)                     |         |        |           |            |          |             |
| 123      |                            | 特別地域加算(回)                   |         |        |           |            |          |             |
| 124      |                            | 低所得者利用加算(回)                 |         |        |           |            |          |             |
| 125      |                            | 体験利用支援加算(回)                 | ○       |        |           |            |          |             |
| 126      |                            | 定員超過特例加算(回)                 |         |        |           |            |          |             |
| 127      |                            | 通勤訓練加算(回)                   |         |        |           |            |          |             |
| 128      |                            | 地域移行加算(回)                   | ○       |        |           |            |          |             |
| 129      |                            | 地域移行促進加算(回)                 |         |        |           |            |          |             |
| 130      |                            | 住居外利用(日)                    |         |        |           |            |          |             |
| 131      | 合計1                        | 内訳 生活援助                     |         |        |           |            |          |             |
| 132      | 合計2                        | 内訳 90%                      |         |        |           |            |          |             |
| 133      |                            | 内訳 生活援助                     |         |        |           |            |          |             |
| 134      | 合計3                        | 内訳 生活援助                     |         |        |           |            |          |             |
| 135      | 合計4                        | 内訳 生活援助                     |         |        |           |            |          |             |
| 136      | 合計5                        | 内訳 生活援助                     |         |        |           |            |          |             |
| 137      | 重度包括                       | 共同生活援助合計単位数                 |         |        |           |            |          |             |
| 138      |                            | 短期入所合計単位数                   |         |        |           |            |          |             |
| 139      |                            | その他サービス合計単位数                |         |        |           |            |          |             |
| 140      | 移教保<br>加算・<br>算・支<br>援等    | 移行日(年月日)                    |         | ○      | ○         | ○          |          |             |
| 141      |                            | 移行後算定日(年月日)                 |         | ○      | ○         | ○          |          |             |
| 142      | 移通<br>加行所<br>算支<br>施援<br>設 | 移行日(年月日)                    |         |        |           |            |          | ○           |
| 143      |                            | 算定日(年月日)                    |         |        |           |            |          | ○           |
| 144      | 提供実績の合計3                   | 緊急時支援加算(回)                  |         |        |           |            |          |             |
| 145      |                            | 支援計画会議実施加算(回)               |         |        |           |            |          |             |
| 146      |                            | 定着支援連携促進加算(回)               |         |        |           |            |          |             |
| 147      |                            | 移動介護緊急時支援加算(回)              |         |        |           |            |          |             |
| 148      |                            | 日常生活支援情報提供加算(回)(サービス提供回数)   |         |        |           |            |          |             |
| 149      |                            | 日常生活支援情報提供加算(回)(算定回数)       |         |        |           |            |          |             |
| 150      |                            | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(サービス提供回数) |         |        |           |            |          |             |
| 151      |                            | 地域居住支援体制強化推進加算(回)(算定回数)     |         |        |           |            |          |             |
| 152      |                            | 地域協働加算(回)                   |         |        |           |            |          |             |
| 153      | 支援レポート共有日(年月日)             |                             |         |        |           |            |          |             |
| 154      | 入院開始日(年月日)                 |                             |         |        |           |            |          |             |
| 155      | 移行支援住居入居日(年月日)             |                             |         |        |           |            |          |             |
| 156      | 集中的支援加算 支援開始日(年月日)         |                             | ○       | ○      |           | ○          |          |             |

| サービス提供年月 |          |                       | R6/4以降  |        |           |            |          |             |
|----------|----------|-----------------------|---------|--------|-----------|------------|----------|-------------|
| 様式種別番号   |          |                       | 0101    | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        |
| 項番       | 項目名      |                       | 障害児入所支援 | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 |
| 157      | 提供実績の合計4 | 有資格者支援加算(回)           |         |        |           |            |          |             |
| 158      |          | 通院支援加算(回)             |         |        |           |            |          |             |
| 159      |          | 入浴支援加算(回)             |         | ○      |           | ○          |          |             |
| 160      |          | 喀痰吸引等実施加算(回)          |         |        |           |            |          |             |
| 161      |          | 専門的支援加算(支援実施時)(回)     |         | ○      |           | ○          |          |             |
| 162      |          | 通所自立支援加算(回)           |         |        |           | ○          |          |             |
| 163      |          | 子育てサポート加算(回)          |         | ○      |           | ○          |          |             |
| 164      |          | 訪問支援員特別加算(回)          |         |        |           |            | ○        | ○           |
| 165      |          | 多職種連携支援加算(回)          |         |        |           |            | ○        | ○           |
| 166      |          | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)(回) |         |        |           |            | ○        | ○           |
| 167      |          | 集中的支援加算(回)            | ○       | ○      |           | ○          |          |             |
| 168      |          | 緊急時受入加算(回)            |         |        |           |            |          |             |
| 169      |          | 自立生活支援加算(Ⅰ)(回)        |         |        |           |            |          |             |
| 170      |          | 延長支援加算(回)             |         | ○      |           | ○          |          |             |
| 171      |          | 要支援児童加算(Ⅱ)(回)         | ○       |        |           |            |          |             |
| 172      |          | 自立サポート加算(回)           |         |        |           | ○          |          |             |

## (6) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:令和6年4月以降】

| サービス提供年月 |                     |        | R6/4以降  |         |           |            |          |             |
|----------|---------------------|--------|---------|---------|-----------|------------|----------|-------------|
| 様式種別番号   |                     |        | 0101    | 0301    | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        |
| 項番       | 項目名                 |        | 障害児入所支援 | 児童発達支援  | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 |
| 1        | 交換情報識別番号            |        | ◎       | ◎       | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 2        | レコード種別コード           |        | ◎       | ◎       | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 3        | サービス提供年月            |        | ◎       | ◎       | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 4        | 都道府県等番号             |        | ◎       | ◎       | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 5        | 事業所番号               |        | ◎       | ◎       | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 6        | 受給者証番号              |        | ◎       | ◎       | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 7        | 様式種別番号              |        | ◎       | ◎       | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 8        | 提供通番                |        |         |         |           |            |          |             |
| 9        | 日付                  |        | ◎       | ◎       | ◎         | ◎          | ◎        | ◎           |
| 10       | サービス提供回数            |        |         |         |           |            |          |             |
| 11       | サービス内容              |        |         |         |           |            |          |             |
| 12       | ヘルパー資格              |        |         |         |           |            |          |             |
| 13       | 運転フラグ               |        |         |         |           |            |          |             |
| 14       | 開始時間                |        |         | ○       | ○         | ○          |          |             |
| 15       | 終了時間                |        |         | ○       | ○         | ○          |          |             |
| 16       | 算定時間数               |        |         | ○       |           | ○          |          |             |
| 17       | 乗降(回数)              |        |         |         |           |            |          |             |
| 18       | 移動                  |        |         |         |           |            |          |             |
| 19       | 派遣人数                |        |         |         |           |            |          |             |
| 20       | 前月からの継続サービス         |        |         |         |           |            |          |             |
| 21       | 送迎加算 往              |        |         | ○       | ○         | ○          |          |             |
| 22       | 送迎加算 復              |        |         | ○       | ○         | ○          |          |             |
| 23       | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |        |         |         |           |            |          |             |
| 24       | 家庭連携加算(算定時間数)       |        |         |         |           |            |          |             |
| 25       | 自活訓練加算              |        | ○       |         |           |            |          |             |
| 26       | 短期滞在加算              |        |         |         |           |            |          |             |
| 27       | 訪問支援特別加算(サービス提供時間数) |        |         |         |           |            |          |             |
| 28       | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |        |         |         |           |            |          |             |
| 29       | 施設外支援               |        |         |         |           |            |          |             |
| 30       | 退所時特別支援加算           |        |         |         |           |            |          |             |
| 31       | 地域移行加算              |        | ○       |         |           |            |          |             |
| 32       | 食事提供加算              |        |         | ○       | ○         |            |          |             |
| 33       | 入院・外泊時加算            |        | ○       |         |           |            |          |             |
| 34       | 提供形態                |        |         |         |           | ○          |          |             |
| 35       | 備考                  |        | ○       | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           |
| 36       | サービス提供の状況           |        | ○<br>※1 | ○<br>※2 | ○<br>※2   | ○<br>※2    |          |             |
| 37       | 夜間支援体制加算            |        |         |         |           |            |          |             |
| 38       | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) |        | ○       |         |           |            |          |             |
| 39       | 入院時支援特別加算(算定回数)     |        | ○       |         |           |            |          |             |
| 40       | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |        |         |         |           |            |          |             |
| 41       | 帰宅時支援加算(算定回数)       |        |         |         |           |            |          |             |
| 42       | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |        |         |         |           |            |          |             |
| 43       | 日中支援加算(サービス提供回数)    |        |         |         |           |            |          |             |
| 44       | 日中支援加算(算定回数)        |        |         |         |           |            |          |             |
| 45       | 算定日数                |        |         |         |           |            | ○        | ○           |
| 46       | 自立訓練 訪問型時間数         |        |         |         |           |            |          |             |
| 47       | 実費算定                | 朝食     | ○       |         |           |            |          |             |
| 48       |                     | 昼食     | ○       |         |           |            |          |             |
| 49       |                     | 夕食     | ○       |         |           |            |          |             |
| 50       |                     | 光熱水費   | ○       |         |           |            |          |             |
| 51       | 重度包括                | 適用単価   |         |         |           |            |          |             |
| 52       |                     | 基本単位数  |         |         |           |            |          |             |
| 53       |                     | 加算     |         |         |           |            |          |             |
| 54       |                     | 加算後単位数 |         |         |           |            |          |             |
| 55       |                     | 単位数    |         |         |           |            |          |             |
| 56       |                     | 1日計    |         |         |           |            |          |             |

| サービス提供年月 |                          |            | R6/4以降  |        |           |            |          |             |
|----------|--------------------------|------------|---------|--------|-----------|------------|----------|-------------|
| 様式種別番号   |                          |            | 0101    | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        |
| 項番       | 項目名                      |            | 障害児入所支援 | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 |
| 57       | 重度訪問<br>(様式3-2)          | 1時間(13時間)  |         |        |           |            |          |             |
| 58       |                          | 2時間(14時間)  |         |        |           |            |          |             |
| 59       |                          | 3時間(15時間)  |         |        |           |            |          |             |
| 60       |                          | 4時間(16時間)  |         |        |           |            |          |             |
| 61       |                          | 5時間(17時間)  |         |        |           |            |          |             |
| 62       |                          | 6時間(18時間)  |         |        |           |            |          |             |
| 63       |                          | 7時間(19時間)  |         |        |           |            |          |             |
| 64       |                          | 8時間(20時間)  |         |        |           |            |          |             |
| 65       |                          | 9時間(21時間)  |         |        |           |            |          |             |
| 66       |                          | 10時間(22時間) |         |        |           |            |          |             |
| 67       |                          | 11時間(23時間) |         |        |           |            |          |             |
| 68       |                          | 12時間(24時間) |         |        |           |            |          |             |
| 69       | 緊急時対応加算                  |            |         |        |           |            |          |             |
| 70       | 初回加算                     |            |         |        |           |            | ○        |             |
| 71       | 福祉専門職員等連携加算              |            |         |        |           |            |          |             |
| 72       | 行動障害支援連携加算               |            |         |        |           |            |          |             |
| 73       | 行動障害支援指導連携加算             |            |         |        |           |            |          |             |
| 74       | 医療連携体制加算                 |            |         | ○      |           | ○          |          |             |
| 75       | 緊急短期入所受入加算               |            |         |        |           |            |          |             |
| 76       | 単独型加算(一定の条件を満たす場合)       |            |         |        |           |            |          |             |
| 77       | 重度障害者支援加算(一定の条件を満たす場合)   |            |         |        |           |            |          |             |
| 78       | 家族支援加算                   |            | ○       | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           |
| 79       | 利用人数                     |            |         |        |           |            |          |             |
| 80       | 同行支援                     |            |         |        |           |            |          |             |
| 81       | 特別地域加算                   |            |         |        |           |            |          |             |
| 82       | 低所得者利用加算                 |            |         |        |           |            |          |             |
| 83       | 体験利用支援加算                 |            | ○       |        |           |            |          |             |
| 84       | 定員超過特例加算                 |            |         |        |           |            |          |             |
| 85       | 通勤訓練加算                   |            |         |        |           |            |          |             |
| 86       | 地域移行促進加算                 |            |         |        |           |            |          |             |
| 87       | 住居外利用                    |            |         |        |           |            |          |             |
| 88       | 緊急時支援加算                  |            |         |        |           |            |          |             |
| 89       | 支援計画会議実施加算               |            |         |        |           |            |          |             |
| 90       | 定着支援連携促進加算               |            |         |        |           |            |          |             |
| 91       | 移動介護緊急時支援加算              |            |         |        |           |            |          |             |
| 92       | 日常生活支援情報提供加算(サービス提供回数)   |            |         |        |           |            |          |             |
| 93       | 日常生活支援情報提供加算(算定回数)       |            |         |        |           |            |          |             |
| 94       | 地域居住支援体制強化推進加算(サービス提供回数) |            |         |        |           |            |          |             |
| 95       | 地域居住支援体制強化推進加算(算定回数)     |            |         |        |           |            |          |             |
| 96       | 地域協働加算                   |            |         |        |           |            |          |             |
| 97       | 有資格者支援加算                 |            |         |        |           |            |          |             |
| 98       | 通院支援加算                   |            |         |        |           |            |          |             |
| 99       | 入浴支援加算                   |            |         | ○      |           | ○          |          |             |
| 100      | 喀痰吸引等実施加算                |            |         |        |           |            |          |             |
| 101      | 専門的支援加算(支援実施時)           |            |         | ○      |           | ○          |          |             |
| 102      | 通所自立支援加算                 |            |         |        |           | ○          |          |             |
| 103      | 子育てサポート加算                |            |         | ○      |           | ○          |          |             |
| 104      | 訪問支援員特別加算                |            |         |        |           |            | ○        | ○           |
| 105      | 多職種連携支援加算                |            |         |        |           |            | ○        | ○           |
| 106      | 強度行動障害児支援加算(支援実施時)       |            |         |        |           |            | ○        | ○           |

| サービス提供年月 |             | R6/4以降  |         |           |            |          |             |
|----------|-------------|---------|---------|-----------|------------|----------|-------------|
| 様式種別番号   |             | 0101    | 0301    | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        |
| 項番       | 項目名         | 障害児入所支援 | 児童発達支援  | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 |
| 107      | 集中的支援加算     | ○<br>※4 | ○<br>※3 |           | ○<br>※3    |          |             |
| 108      | 緊急時受入加算     |         |         |           |            |          |             |
| 109      | 退居後支援       |         |         |           |            |          |             |
| 110      | 自立生活支援加算(Ⅰ) |         |         |           |            |          |             |
| 111      | 延長支援加算      |         | ○       |           | ○          |          |             |
| 112      | 要支援児童加算(Ⅱ)  | ○       |         |           |            |          |             |
| 113      | 自立サポート加算    |         |         |           | ○          |          |             |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 使用可能なコードは2:「入院」、3:「外泊」、4:「入院→外泊」、5:「外泊→入院」、6:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8:「欠席(欠席時対応加算)」である。

※3 事業所訪問型としての類型での加算を算定する場合、1を設定する。

※4 事業所訪問型としての類型での加算を算定する場合、1を設定する。  
居住支援活用型としての類型での加算を算定する場合、2を設定する。  
同日に両方の類型での加算を算定する場合、3を設定する。

(7) 入力必須項目と様式の対応表(基本情報レコード)【サービス提供年月:平成21年3月以前～令和6年3月】

| サービス提供年月 |           | R3/4～R6/3              |        |           |            |          |             | H30/4～R3/3 |        |           |            |          |             | H24/4～H30/3 |        |           |            |          | H21/4～H24/3 |             | H21/3以前     |             |
|----------|-----------|------------------------|--------|-----------|------------|----------|-------------|------------|--------|-----------|------------|----------|-------------|-------------|--------|-----------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 様式種別番号   |           | 0101                   | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        | 0101       | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        | 0101        | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0101        | 0201        | 0101        | 0201        |
| 項番       | 項目名       | 障害児入所支援                | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 | 障害児入所支援    | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 | 障害児入所支援     | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 障害児施設支援(入所) | 障害児施設支援(通所) | 障害児施設支援(入所) | 障害児施設支援(通所) |
| 1        | 交換情報識別番号  | ○                      | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 2        | レコード種別コード | ○                      | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 3        | サービス提供年月  | ○                      | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 4        | 都道府県等番号   | ○                      | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 5        | 事業所番号     | ○                      | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 6        | 受給者証番号    | ○                      | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 7        | 様式種別番号    | ○                      | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○      | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 8        | 補足給付関係情報  | 補足給付適用の有無              | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 9        |           | 補足給付額(円/日)             | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 10       |           | 食費の単価 朝食(円/日)          | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 11       |           | 食費の単価 昼食(円/日)          | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 12       |           | 食費の単価 夕食(円/日)          | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 13       |           | 食費の単価 一日(円/日)          | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 14       |           | 光熱水費の単価 一日(円/日)        | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 15       |           | 光熱水費の単価 一月(円/月)        | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 16       | 合計 1      | 内訳 100%                |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 17       |           | 内訳 70%                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 18       |           | 内訳 重訪                  |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 19       |           | 合計 算定時間数計              |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 20       | 合計 2      | 内訳 100%                |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 21       |           | 内訳 70%                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 22       |           | 内訳 重訪                  |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 23       |           | 合計 算定時間数計              |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 24       | 合計 3      | 内訳 100%                |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 25       |           | 内訳 90%                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 26       |           | 合計 算定時間数計              |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 27       | 合計 4      | 内訳 100%                |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 28       |           | 内訳 90%                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 29       |           | 合計 算定時間数計              |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 30       | 合計 5      | 内訳 100%                |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 31       |           | 内訳 90%                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 32       |           | 合計 算定回数計               |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 33       | 提供実績の合計   | 算定 移動介護分               |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 34       |           | 実績 送迎加算(回)             |        | ○         | ○          | ○        |             |            |        | ○         | ○          | ○        |             |             |        | ○         |            | ○        |             |             |             |             |
| 35       |           | 実績 家庭連携加算(回)(サービス提供回数) |        | ○         | ○          | ○        | ○           |            |        | ○         | ○          | ○        | ○           |             |        | ○         | ○          | ○        |             | ○           |             | ○           |
| 36       |           | 実績 家庭連携加算(回)(算定回数)     |        | ○         | ○          | ○        | ○           |            |        | ○         | ○          | ○        | ○           |             |        | ○         | ○          | ○        |             | ○           |             | ○           |
| 37       |           | 合計 算定日数(日)             |        |           |            |          | ○           | ○          |        |           |            |          | ○           | ○           |        |           |            | ○        |             |             |             |             |
| 38       |           | 夜間支援体制加算(回)            |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          | ○           |             |             |             |
| 39       |           | 日中支援加算(回)(サービス提供回数)    |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 40       |           | 日中支援加算(回)(算定回数)        |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 41       |           | 通所型(回)                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 42       |           | 訪問型 1時間未満(回)           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 43       |           | 訪問型 1時間以上(回)           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 44       |           | 短期滞在加算(回)              |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 45       |           | 食事提供加算(回)              |        | ○         | ○          |          |             |            |        | ○         | ○          |          |             |             |        | ○         | ○          |          |             | ○           |             | ○           |
| 46       |           | 入院・外泊時加算(回)            | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 47       |           | 入院時支援特別加算(回)(サービス提供回数) | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 48       |           | 入院時支援特別加算(回)(算定回数)     | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 49       |           | 自立生活支援加算(Ⅱ)(回)         |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 50       |           | 自活訓練加算(回)              | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             | ○           |        |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 51       |           | 訪問支援特別加算(回)(サービス提供回数)  |        |           |            |          |             |            |        | ○         | ○          | ○        |             |             |        | ○         | ○          | ○        |             | ○           |             | ○           |
| 52       |           | 訪問支援特別加算(回)(算定回数)      |        |           |            |          |             |            |        | ○         | ○          | ○        |             |             |        | ○         | ○          | ○        |             | ○           |             | ○           |
| 53       |           | 施設外支援 当月(日)            |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 54       |           | 施設外支援 累計(日/180日)       |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 55       |           | 帰宅時支援加算(回)(サービス提供回数)   |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 56       |           | 帰宅時支援加算(回)(算定回数)       |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |

147-8



| サービス提供年月 |                    | R3/4～R6/3                   |        |           |            |          |             | H30/4～R3/3 |        |           |            |          |             | H24/4～H30/3 |        |           |            |          | H21/4～H24/3 |             | H21/3以前     |             |
|----------|--------------------|-----------------------------|--------|-----------|------------|----------|-------------|------------|--------|-----------|------------|----------|-------------|-------------|--------|-----------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 様式種別番号   |                    | 0101                        | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        | 0101       | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        | 0101        | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0101        | 0201        | 0101        | 0201        |
| 項番       | 項目名                | 障害児入所支援                     | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 | 障害児入所支援    | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 | 障害児入所支援     | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 障害児施設支援（入所） | 障害児施設支援（通所） | 障害児施設支援（入所） | 障害児施設支援（通所） |
| 111      | 施設種類               |                             |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             | ○           |             | ○           |
| 112      | 提供実績の合計2           | 緊急時対応加算（回）                  |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 113      |                    | 初回加算（回）                     |        |           |            | ○        |             |            |        |           |            | ○        |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 114      |                    | 福祉専門職員等連携加算（回）              |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 115      |                    | 行動障害支援連携加算（回）               |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 116      |                    | 行動障害支援指導連携加算（回）             |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 117      |                    | 医療連携体制加算（回）                 | ○      |           | ○          |          |             |            | ○      |           | ○          |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 118      |                    | 緊急短期入所受入加算（回）               |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 119      |                    | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）（回）       |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 120      |                    | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）（回）   |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 121      |                    | 家族支援加算（回）                   | ○      | ○         | ○          |          |             |            | ○      | ○         | ○          |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 122      |                    | 同行支援（回）                     |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 123      |                    | 特別地域加算（回）                   |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 124      |                    | 低所得者利用加算（回）                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 125      |                    | 体験利用支援加算（回）                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 126      |                    | 定員超過特例加算（回）                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 127      |                    | 通勤訓練加算（回）                   |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 128      |                    | 地域移行加算（回）                   | ○      |           |            |          |             | ○          |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 129      |                    | 地域移行促進加算（回）                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 130      |                    | 住居外利用（日）                    |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 131      | 合計1                | 内訳 生活援助                     |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 132      | 合計2                | 内訳 90%                      |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 133      |                    | 内訳 生活援助                     |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 134      | 合計3                | 内訳 生活援助                     |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 135      | 合計4                | 内訳 生活援助                     |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 136      | 合計5                | 内訳 生活援助                     |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 137      | 重度包括               | 共同生活援助合計単位数                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 138      |                    | 短期入所合計単位数                   |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 139      |                    | その他サービス合計単位数                |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 140      | 移行・教育等・加算支援        | 移行日（年月日）                    | ○      | ○         | ○          |          |             |            | ○      | ○         | ○          |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 141      |                    | 移行後算定日（年月日）                 | ○      | ○         | ○          |          |             |            | ○      | ○         | ○          |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 142      | 移行所支援施設            | 移行日（年月日）                    |        |           |            |          | ○           |            |        |           |            |          | ○           |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 143      |                    | 算定日（年月日）                    |        |           |            |          | ○           |            |        |           |            |          | ○           |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 144      | 提供実績の合計3           | 緊急時支援加算（回）                  |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 145      |                    | 支援計画会議実施加算（回）               |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 146      |                    | 定着支援連携促進加算（回）               |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 147      |                    | 移動介護緊急時支援加算（回）              |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 148      |                    | 日常生活支援情報提供加算（回）（サービス提供回数）   |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 149      |                    | 日常生活支援情報提供加算（回）（算定回数）       |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 150      |                    | 地域居住支援体制強化推進加算（回）（サービス提供回数） |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 151      |                    | 地域居住支援体制強化推進加算（回）（算定回数）     |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 152      |                    | 地域協働加算（回）                   |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 153      | 支援レポート共有日（年月日）     |                             |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 154      | 入院開始日（年月日）         |                             |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 155      | 移行支援住居入居日（年月日）     |                             |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 156      | 集中的支援加算 支援開始日（年月日） |                             |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 157      | 提供実績の合計4           | 有資格者支援加算（回）                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 158      |                    | 通院支援加算（回）                   |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 159      |                    | 入浴支援加算（回）                   |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 160      |                    | 喀痰吸引等実施加算（回）                |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 161      |                    | 専門的支援加算（支援実施時）（回）           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 162      |                    | 通所自立支援加算（回）                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 163      |                    | 子育てサポート加算（回）                |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 164      |                    | 訪問支援員特別加算（回）                |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 165      |                    | 多職種連携支援加算（回）                |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 166      |                    | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）（回）       |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 167      |                    | 集中的支援加算（回）                  |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 168      |                    | 緊急時受入加算（回）                  |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 169      |                    | 自立生活支援加算（Ⅰ）（回）              |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 170      |                    | 延長支援加算（回）                   |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 171      |                    | 要支援児童加算（Ⅱ）（回）               |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 172      |                    | 自立サポート加算（回）                 |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |

(8) 入力必須項目と様式の対応表(明細情報レコード)【サービス提供年月:平成21年3月以前～令和6年3月】

| サービス提供年月 |                     | R3/4～R6/3 |         |           |            |          |             | H30/4～R3/3 |         |           |            |          |             | H24/4～H30/3 |         |           |            |          | H21/4～H24/3 |             | H21/3以前     |             |
|----------|---------------------|-----------|---------|-----------|------------|----------|-------------|------------|---------|-----------|------------|----------|-------------|-------------|---------|-----------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 様式種別番号   |                     | 0101      | 0301    | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        | 0101       | 0301    | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        | 0101        | 0301    | 0401      | 0501       | 0601     | 0101        | 0201        | 0101        | 0201        |
| 項番       | 項目名                 | 障害児入所支援   | 児童発達支援  | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 | 障害児入所支援    | 児童発達支援  | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 | 障害児入所支援     | 児童発達支援  | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 障害児施設支援(入所) | 障害児施設支援(通所) | 障害児施設支援(入所) | 障害児施設支援(通所) |
| 1        | 交換情報識別番号            | ○         | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 2        | レコード種別コード           | ○         | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 3        | サービス提供年月            | ○         | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 4        | 都道府県等番号             | ○         | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 5        | 事業所番号               | ○         | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 6        | 受給者証番号              | ○         | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 7        | 様式種別番号              | ○         | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 8        | 提供通番                |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 9        | 日付                  | ○         | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 10       | サービス提供回数            |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 11       | サービス内容              |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 12       | ヘルパー資格              |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 13       | 運転フラグ               |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 14       | 開始時間                |           | ○       | ○         | ○          |          |             |            | ○       | ○         | ○          |          |             |             | ○       | ○         | ○          |          |             | ○           |             | ○           |
| 15       | 終了時間                |           | ○       | ○         | ○          |          |             |            | ○       | ○         | ○          |          |             |             | ○       | ○         | ○          |          |             | ○           |             | ○           |
| 16       | 算定時間数               |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 17       | 乗降(回数)              |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 18       | 移動                  |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 19       | 派遣人数                |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 20       | 前月からの継続サービス         |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 21       | 送迎加算 往              |           | ○       | ○         | ○          |          |             |            | ○       | ○         | ○          |          |             |             | ○       |           | ○          |          |             |             |             |             |
| 22       | 送迎加算 復              |           | ○       | ○         | ○          |          |             |            | ○       | ○         | ○          |          |             |             | ○       |           | ○          |          |             |             |             |             |
| 23       | 家庭連携加算(サービス提供時間数)   |           | ○       | ○         | ○          | ○        |             |            | ○       | ○         | ○          | ○        |             |             | ○       | ○         | ○          |          |             | ○           |             | ○           |
| 24       | 家庭連携加算(算定時間数)       |           | ○       | ○         | ○          | ○        |             |            | ○       | ○         | ○          | ○        |             |             | ○       | ○         | ○          |          |             | ○           |             | ○           |
| 25       | 自活訓練加算              | ○         |         |           |            |          |             | ○          |         |           |            |          |             | ○           |         |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 26       | 短期滞在加算              |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 27       | 訪問支援特別加算(サービス提供回数)  |           |         |           |            |          |             |            | ○       | ○         | ○          |          |             |             | ○       | ○         | ○          |          |             | ○           |             | ○           |
| 28       | 訪問支援特別加算(算定時間数)     |           |         |           |            |          |             |            | ○       | ○         | ○          |          |             |             | ○       | ○         | ○          |          |             | ○           |             | ○           |
| 29       | 施設外支援               |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 30       | 退所時特別支援加算           |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 31       | 地域移行加算              | ○         |         |           |            |          |             | ○          |         |           |            |          |             | ○           |         |           |            |          | ○           |             |             |             |
| 32       | 食事提供加算              |           | ○       | ○         | ○          |          |             |            | ○       | ○         |            |          |             |             | ○       | ○         |            |          |             | ○           |             | ○           |
| 33       | 入院・外泊時加算            | ○         |         |           |            |          |             | ○          |         |           |            |          |             | ○           |         |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 34       | 提供形態                |           |         |           | ○          |          |             |            |         |           | ○          |          |             |             |         |           | ○          |          |             |             |             |             |
| 35       | 備考                  | ○         | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○          | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○       | ○         | ○          | ○        | ○           | ○           | ○           | ○           |
| 36       | サービス提供の状況           | ○<br>※1   | ○<br>※2 | ○<br>※2   | ○<br>※2    |          |             | ○<br>※1    | ○<br>※2 | ○<br>※2   | ○<br>※2    |          |             | ○<br>※1     | ○<br>※2 | ○<br>※2   | ○<br>※2    |          | ○<br>※1     | ○<br>※2     | ○<br>※1     |             |
| 37       | 夜間支援体制加算            |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 38       | 入院時支援特別加算(サービス提供回数) | ○         |         |           |            |          |             | ○          |         |           |            |          |             | ○           |         |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 39       | 入院時支援特別加算(算定回数)     | ○         |         |           |            |          |             | ○          |         |           |            |          |             | ○           |         |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 40       | 帰宅時支援加算(サービス提供回数)   |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 41       | 帰宅時支援加算(算定回数)       |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 42       | 自立生活支援加算(Ⅱ)         |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 43       | 日中支援加算(サービス提供回数)    |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 44       | 日中支援加算(算定回数)        |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 45       | 算定日数                |           |         |           |            | ○        | ○           |            |         |           |            | ○        | ○           |             |         |           |            | ○        |             |             |             |             |
| 46       | 自立訓練 訪問型時間数         |           |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 47       | 実費算定                | 朝食        | ○       |           |            |          |             | ○          |         |           |            |          |             | ○           |         |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 48       |                     | 昼食        | ○       |           |            |          |             | ○          |         |           |            |          |             | ○           |         |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 49       |                     | 夕食        | ○       |           |            |          |             | ○          |         |           |            |          |             | ○           |         |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 50       |                     | 光熱水費      | ○       |           |            |          |             | ○          |         |           |            |          |             | ○           |         |           |            |          | ○           |             | ○           |             |
| 51       | 重度包括                | 適用単価      |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 52       |                     | 基本単位数     |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 53       |                     | 加算        |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 54       |                     | 加算後単位数    |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 55       |                     | 単位数       |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |
| 56       |                     | 1日計       |         |           |            |          |             |            |         |           |            |          |             |             |         |           |            |          |             |             |             |             |

| サービス提供年月 |                          |            | R3/4～R6/3 |        |           |            |          |             | H30/4～R3/3 |        |           |            |          |             | H24/4～H30/3 |        |           |            |          | H21/4～H24/3 |             | H21/3以前     |             |
|----------|--------------------------|------------|-----------|--------|-----------|------------|----------|-------------|------------|--------|-----------|------------|----------|-------------|-------------|--------|-----------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 様式種別番号   |                          |            | 0101      | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        | 0101       | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0701        | 0101        | 0301   | 0401      | 0501       | 0601     | 0101        | 0201        | 0101        | 0201        |
| 項番       | 項目名                      |            | 障害児入所支援   | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 | 障害児入所支援    | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 居宅訪問型児童発達支援 | 障害児入所支援     | 児童発達支援 | 医療型児童発達支援 | 放課後等デイサービス | 保育所等訪問支援 | 障害児施設支援（入所） | 障害児施設支援（通所） | 障害児施設支援（入所） | 障害児施設支援（通所） |
| 57       | 重度訪問（様式2-2）              | 1時間（13時間）  |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 58       |                          | 2時間（14時間）  |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 59       |                          | 3時間（15時間）  |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 60       |                          | 4時間（16時間）  |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 61       |                          | 5時間（17時間）  |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 62       |                          | 6時間（18時間）  |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 63       |                          | 7時間（19時間）  |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 64       |                          | 8時間（20時間）  |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 65       |                          | 9時間（21時間）  |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 66       |                          | 10時間（22時間） |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 67       |                          | 11時間（23時間） |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 68       |                          | 12時間（24時間） |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 69       | 緊急時対応加算                  |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 70       | 初回加算                     |            |           |        |           |            | ○        |             |            |        |           |            | ○        |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 71       | 福祉専門職員等連携加算              |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 72       | 行動障害支援連携加算               |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 73       | 行動障害支援指導連携加算             |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 74       | 医療連携体制加算                 |            |           | ○      |           | ○          |          |             |            | ○      |           | ○          |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 75       | 緊急短期入所受入加算               |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 76       | 単独型加算（一定の条件を満たす場合）       |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 77       | 重度障害者支援加算（一定の条件を満たす場合）   |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 78       | 家族支援加算                   |            |           | ○      | ○         | ○          |          |             |            | ○      | ○         | ○          |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 79       | 利用人数                     |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 80       | 同行支援                     |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 81       | 特別地域加算                   |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 82       | 低所得者利用加算                 |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 83       | 体験利用支援加算                 |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 84       | 定員超過特例加算                 |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 85       | 通勤訓練加算                   |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 86       | 地域移行促進加算                 |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 87       | 住居外利用                    |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 88       | 緊急時支援加算                  |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 89       | 支援計画会議実施加算               |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 90       | 定着支援連携促進加算               |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 91       | 移動介護緊急時支援加算              |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 92       | 日常生活支援情報提供加算（サービス提供回数）   |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 93       | 日常生活支援情報提供加算（算定回数）       |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 94       | 地域居住支援体制強化推進加算（サービス提供回数） |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 95       | 地域居住支援体制強化推進加算（算定回数）     |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 96       | 地域協働加算                   |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 97       | 有資格者支援加算                 |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 98       | 通院支援加算                   |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 99       | 入浴支援加算                   |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 100      | 喀痰吸引等実施加算                |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 101      | 専門的支援加算（支援実施時）           |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 102      | 通所自立支援加算                 |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 103      | 子育てサポート加算                |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 104      | 訪問支援員特別加算                |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 105      | 多職種連携支援加算                |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 106      | 強度行動障害児支援加算（支援実施時）       |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 107      | 集中的支援加算                  |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 108      | 緊急時受入加算                  |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 109      | 退居後支援                    |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 110      | 自立生活支援加算（Ⅰ）              |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 111      | 延長支援加算                   |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 112      | 要支援児童加算（Ⅱ）               |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |
| 113      | 自立サポート加算                 |            |           |        |           |            |          |             |            |        |           |            |          |             |             |        |           |            |          |             |             |             |             |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※1 使用可能なコードは2「入院」、3「外泊」、4「入院→外泊」、5「外泊→入院」、6「入院→共同生活住居に戻る→外泊」、7「外泊→共同生活住居に戻る→入院」である。

※2 使用可能なコードは8「欠席（欠席時対応加算）」である。

## (9)実績記録票インタフェース設定例

### ①留意事項

- i) サービス提供実績記録票設定例では、インタフェース特有の設定例を主に説明する。本設定例に説明の無い事項に関しては、紙様式の記載と同様の設定方法となる。
- ii) 計画時間数などの計画情報については実績記録票インタフェースに設定しない。算定の根拠となる情報(サービス提供開始時間、終了時間、算定時間数など)を設定する。
- iii) 個人的な契約に基づき支給量を超過してサービス提供を行った場合、支給決定を超えた部分のサービス提供実績は設定しない。算定根拠となる情報を設定する。
- iv) 実績記録票の契約支給量は設定しない(契約情報は、請求明細書の契約情報レコードに設定する)。
- v) 上限額管理加算のみを算定する場合などにおいて実績記録票に記載すべき事項が無い場合、実績記録票情報を送信する必要は無い。

②通所系

【サービス提供年月:令和6年3月以前】

| No                                    |                              | 実績記録票 紙様式記載                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |             |      |        |        |            |                           |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|---------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|--------|--------|------------|---------------------------|----|------------|----------|----|-------------|--|--|--|---|--|---|--|---|--|--|--|-----------------------|---|-------------|---|--|--|--|-----------------------|---|-------------|--|--|--|---|--|---|-------------|--|--|--|--|--|----|-------------|--|--|--|--|--|----|-------------|--|--|--|--|--|----|-------------|--|--|--|--|--|----|--|--|--|---|--|---------------------------|----|--|---|--|---|---|--|
| 1                                     | 【家庭連携加算、事業所内相談支援加算、医療連携体制加算】 | <table><thead><tr><th rowspan="2">日</th><th rowspan="2">提供時間</th><th colspan="2">家庭連携加算</th><th rowspan="2">事業所内相談支援加算</th><th rowspan="2">医療連携体制加算</th><th rowspan="2">備考</th></tr><tr><th>提供時間</th><th>算定時間</th></tr></thead><tbody><tr><td>2</td><td>09:00～11:00</td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>家庭連携加算<br/>13:00～14:00</td></tr><tr><td>4</td><td>10:00～16:00</td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td>家庭連携加算<br/>17:00～20:00</td></tr><tr><td>5</td><td>09:00～11:00</td><td></td><td></td><td></td><td>2</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>09:00～11:00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>15</td><td>13:00～15:00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>16</td><td>13:00～14:00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>25</td><td>13:00～16:00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>26</td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td>事業所内相談支援加算<br/>10:00～11:00</td></tr><tr><td colspan="2">合計</td><td>2</td><td></td><td>1</td><td>2</td><td></td></tr></tbody></table> | 日           | 提供時間 | 家庭連携加算 |        | 事業所内相談支援加算 | 医療連携体制加算                  | 備考 | 提供時間       | 算定時間     | 2  | 09:00～11:00 |  |  |  | 1 |  | 3 |  | 1 |  |  |  | 家庭連携加算<br>13:00～14:00 | 4 | 10:00～16:00 | 3 |  |  |  | 家庭連携加算<br>17:00～20:00 | 5 | 09:00～11:00 |  |  |  | 2 |  | 6 | 09:00～11:00 |  |  |  |  |  | 15 | 13:00～15:00 |  |  |  |  |  | 16 | 13:00～14:00 |  |  |  |  |  | 25 | 13:00～16:00 |  |  |  |  |  | 26 |  |  |  | 1 |  | 事業所内相談支援加算<br>10:00～11:00 | 合計 |  | 2 |  | 1 | 2 |  |
|                                       | 日                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |      | 提供時間   | 家庭連携加算 |            |                           |    | 事業所内相談支援加算 | 医療連携体制加算 | 備考 |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 提供時間        | 算定時間 |        |        |            |                           |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       | 2                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 09:00～11:00 |      |        |        | 1          |                           |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       | 3                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             | 1    |        |        |            | 家庭連携加算<br>13:00～14:00     |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       | 4                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10:00～16:00 | 3    |        |        |            | 家庭連携加算<br>17:00～20:00     |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       | 5                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 09:00～11:00 |      |        |        | 2          |                           |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       | 6                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 09:00～11:00 |      |        |        |            |                           |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       | 15                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 13:00～15:00 |      |        |        |            |                           |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       | 16                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 13:00～14:00 |      |        |        |            |                           |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       | 25                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 13:00～16:00 |      |        |        |            |                           |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       | 26                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |      |        | 1      |            | 事業所内相談支援加算<br>10:00～11:00 |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
|                                       | 合計                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2           |      | 1      | 2      |            |                           |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |
| 児童発達支援<br>2日～6日<br>15日～16日<br>25日～26日 |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |      |        |        |            |                           |    |            |          |    |             |  |  |  |   |  |   |  |   |  |  |  |                       |   |             |   |  |  |  |                       |   |             |  |  |  |   |  |   |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |             |  |  |  |  |  |    |  |  |  |   |  |                           |    |  |   |  |   |   |  |

実績記録票インタフェース設定

| 日  | 提供時間        | 家庭連携加算 |      | 事業所内相談支援加算 | 医療連携体制加算 | 備考                        |
|----|-------------|--------|------|------------|----------|---------------------------|
|    |             | 提供時間   | 算定時間 |            |          |                           |
| 2  | 09:00～11:00 |        |      |            | 1        |                           |
| 3  |             | 1      | 2    |            |          | 家庭連携加算<br>13:00～14:00     |
| 4  | 10:00～16:00 | 3      | 2    |            |          | 家庭連携加算<br>17:00～20:00     |
| 5  | 09:00～11:00 |        |      |            | 2        |                           |
| 6  | 09:00～11:00 |        |      |            |          |                           |
| 15 | 13:00～15:00 |        |      |            |          |                           |
| 16 | 13:00～14:00 |        |      |            |          |                           |
| 25 | 13:00～16:00 |        |      |            |          |                           |
| 26 |             |        |      | 1          |          | 事業所内相談支援加算<br>10:00～11:00 |
| 合計 |             | 2      | 2    | 1          | 2        |                           |

家庭連携加算は、実提供時間に加え、算定する時間数も設定する。

1時間未満の場合、算定時間に1を設定し、1時間以上の場合は算定時間に2を設定する。

同様に合計回数にも実提供回数に加え、算定する回数を設定する。

サービス提供年月が平成27年4月以降において、家庭連携加算、または事業所内相談支援加算のみ算定する場合は、家庭連携加算及び事業所内相談支援加算のサービス提供時間は備考欄に設定し、開始時間及び終了時間は設定しない。

本体報酬と家庭連携加算、または事業所内相談支援加算を同一日に算定する場合は、開始時間及び終了時間に本体報酬の提供時間を設定し、家庭連携加算及び事業所内相談支援加算のサービス提供時間は備考欄に設定する。

事業所内相談支援加算を算定する場合は、1を設定する。

医療連携体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合1、(Ⅱ)の算定要件を満たす場合2、(Ⅲ)の算定要件を満たす場合3、(Ⅳ)の算定要件を満たす場合4、(Ⅴ)の算定要件を満たす場合5、(Ⅶ)の算定要件を満たす場合7を設定する。

【サービス提供年月:令和 6 年 4 月以降】

| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 実績記録票 紙様式記載                                 |                |             |                       |          |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------|-------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 【家族支援加算、医療連携体制加算】                           | 日              | 提供時間        | 家族支援加算                | 医療連携体制加算 | 備考                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 児童発達支援<br>2 日～6 日<br>15 日～16 日<br>25 日～26 日 | 2              | 09:00～11:00 |                       | 1        |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 3              |             |                       | 1        | 家族支援加算<br>13:00～15:00 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 4              | 10:00～16:00 | 2                     |          | 家族支援加算<br>11:00～11:30 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 5              | 09:00～11:00 |                       | 2        |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 6              | 09:00～11:00 |                       |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 15             | 13:00～15:00 |                       |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 16             | 13:00～14:00 |                       |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 25             | 13:00～16:00 |                       |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 26             | 13:00～16:00 |                       |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 合計             |             | 2                     | 2        |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 実績記録票インタフェース設定 |             |                       |          |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 日              | 提供時間        | 医療連携体制加算              | 家族支援加算   | 備考                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | 2              | 09:00～11:00 | 1                     |          |                       |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                             |                | 1           | 家族支援加算<br>13:00～15:00 |          |                       |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 10:00～16:00                                 |                | 2           | 家族支援加算<br>11:00～11:30 |          |                       |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 09:00～11:00                                 | 2              |             |                       |          |                       |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 09:00～11:00                                 |                |             |                       |          |                       |
| 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 13:00～15:00                                 |                |             |                       |          |                       |
| 16                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 13:00～14:00                                 |                |             |                       |          |                       |
| 25                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 13:00～16:00                                 |                |             |                       |          |                       |
| 26                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 13:00～16:00                                 |                |             |                       |          |                       |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             | 2              | 2           |                       |          |                       |
| <p>■家族支援加算</p> <p>家族支援加算(Ⅰ)イを算定する場合 1、家族支援加算(Ⅰ)ロを算定する場合 2、家族支援加算(Ⅰ)ハを算定する場合 3、家族支援加算(Ⅰ)ニを算定する場合 4、家族支援加算(Ⅱ)イを算定する場合 5、家族支援加算(Ⅱ)ロを算定する場合 6 を設定する。</p> <p>■医療連携体制加算</p> <p>医療連携体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合 1、(Ⅱ)の算定要件を満たす場合 2、(Ⅲ)の算定要件を満たす場合 3、(Ⅳ)の算定要件を満たす場合 4、(Ⅴ)の算定要件を満たす場合 5、(Ⅶ)の算定要件を満たす場合 7 を設定する。</p> |                                             |                |             |                       |          |                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         |            |                |            |                |      |            |       |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------|----------------|------------|----------------|------|------------|-------|------------|
| No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 実績記録票 紙様式記載                             |            |                |            |                |      |            |       |            |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 退所後に保育・教育等移行支援加算、または通所施設移行支援加算のみを算定する場合 | 平成30年5月    |                |            |                |      |            |       |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         | 受給者証番号     |                | 1111111111 | 障害者名           | 受給太郎 | 事業所番号      |       | 9950000001 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         |            |                |            |                | 事業所名 |            | 〇〇事業所 |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         | 日          | サービス提供の状況      | 提供時間       | 〇〇加算           | 〇〇加算 | 〇〇加算       | 〇〇加算  | 備考         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         |            |                |            |                |      |            |       |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         |            |                |            |                |      |            |       |            |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                         |            |                |            |                |      |            |       |            |
| 保育・教育等移行支援加算                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         | 移行日        | H30 年 4 月 28 日 | 移行後算定日     | H30 年 5 月 20 日 |      |            |       |            |
| 実績記録票インタフェース設定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |            |                |            |                |      |            |       |            |
| 平成30年5月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                         |            |                |            |                |      |            |       |            |
| 受給者証番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                         | 1111111111 |                |            | 事業所番号          |      | 9950000001 |       |            |
| 明細情報レコードは設定しない                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |            |                |            |                |      |            |       |            |
| 保育・教育等移行支援加算                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                         | 移行日        | H30 年 4 月 28 日 | 移行後算定日     | H30 年 5 月 20 日 |      |            |       |            |
| 基本情報レコードの必須項目(項番 1～項番 7)と、保育・教育等移行支援加算の「移行日」、「移行後算定日」もしくは、通所施設移行支援加算の「移行日」、「算定日」のみ設定が必要。<br>明細情報レコードは設定しない。<br>なお、保育・教育等移行支援加算について、退所後に複数回算定する場合(サービス提供年月が令和 6 年 4 月以降)は、「移行後算定日」には算定日の属する月の最後に保育・教育等移行支援加算を算定する日付を設定する。(例:令和 6 年 4 月 20 日に一般施策へ移行し、令和 6 年 5 月 8 日及び令和 6 年 5 月 10 日に算定される支援を行った場合、「移行後算定日」には令和 6 年 5 月 10 日を設定する。) |                                         |            |                |            |                |      |            |       |            |

|                                    |                         |             |               |            |       |      |            |       |     |            |
|------------------------------------|-------------------------|-------------|---------------|------------|-------|------|------------|-------|-----|------------|
| No                                 | 実績記録票 紙様式記載             |             |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 3                                  | 入所中に保育・教育等移行支援加算を算定する場合 | 令和6年5月      |               |            |       |      |            |       |     |            |
|                                    |                         | 受給者証番号      |               | 1111111111 | 障害者名  |      | 受給太郎       | 事業所番号 |     | 9950000001 |
|                                    |                         |             |               |            |       |      |            | 事業所名  |     | 〇〇事業所      |
|                                    |                         | 日           | サービス提供の状況     | 提供時間       | 〇〇加算  | 〇〇加算 | 〇〇加算       | 〇〇加算  | 備考  |            |
|                                    |                         | ...         | ...           | ...        | ...   | ...  | ...        | ...   | ... |            |
| 26                                 |                         | 09:00～11:00 |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 27                                 |                         | 09:00～11:00 |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 28                                 |                         | 09:00～11:00 |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 合計                                 |                         |             |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 保育・教育等移行支援加算                       |                         | 移行日         | R6 年 5 月 28 日 | 移行後算定日     |       |      |            |       |     |            |
| 実績記録票インタフェース設定                     |                         |             |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 令和6年5月                             |                         |             |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 受給者証番号                             |                         | 1111111111  |               |            | 事業所番号 |      | 9950000001 |       |     |            |
| 日                                  | サービス提供の状況               | 提供時間        | 〇〇加算          | 〇〇加算       | 〇〇加算  | 〇〇加算 | 備考         |       |     |            |
| ...                                | ...                     | ...         | ...           | ...        | ...   | ...  | ...        |       |     |            |
| 26                                 |                         | 09:00～11:00 |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 27                                 |                         | 09:00～11:00 |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 28                                 |                         | 09:00～11:00 |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 合計                                 |                         |             |               |            |       |      |            |       |     |            |
| 保育・教育等移行支援加算                       |                         | 移行日         | R6 年 5 月 28 日 | 移行後算定日     |       |      |            |       |     |            |
| 基本情報レコードの保育・教育等移行支援加算の「移行日」の設定が必要。 |                         |             |               |            |       |      |            |       |     |            |



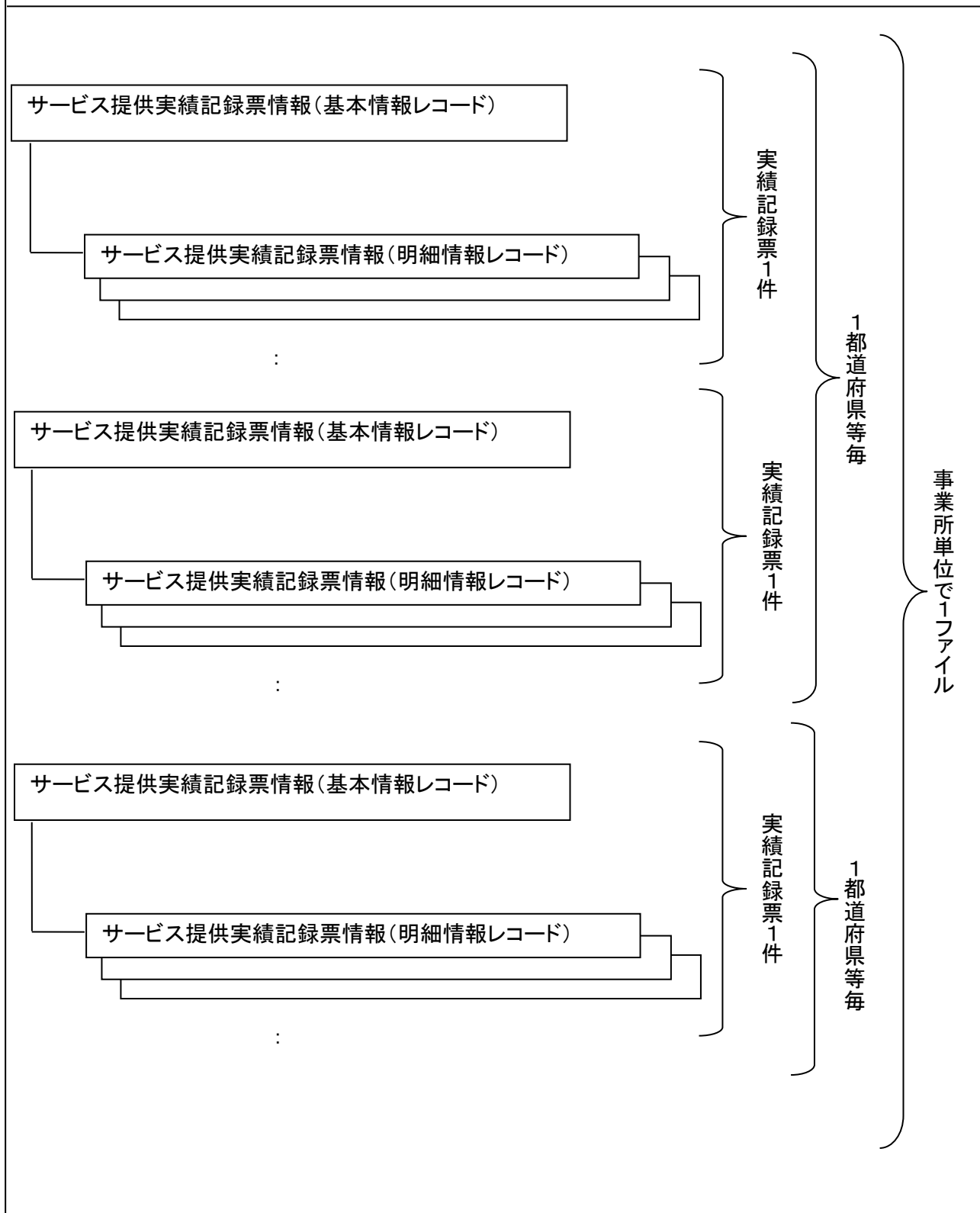
③入所系

| No                                                                                                                                                                                                                | 実績記録票 紙様式記載                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 実績記録票インタフェース設定 |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|--|------------|----------|----------|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|---|---|--|--|---|---|--|--|---|---|--|--|---|---|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|---|----|--|--|---|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|---|--|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------|--|------------|----------|----------|---|--|--|--|---|---|---|--|---|---|--|--|---|---|--|--|---|---|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|---|----|--|--|---|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|--|--|--|----|---|---|---|
| 1                                                                                                                                                                                                                 | <p>【障害児入所支援】<br/>5 日～入居の場合</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">日</th><th colspan="2">入院時支援<br/>特別加算</th><th rowspan="2">家族支援<br/>加算</th></tr> <tr> <th>提供<br/>回数</th><th>算定<br/>回数</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>23</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>24</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>25</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>27</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>28</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>29</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>30</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>31</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>合計</td><td>4</td><td></td><td>2</td></tr> </tbody> </table> | 日              | 入院時支援<br>特別加算 |  | 家族支援<br>加算 | 提供<br>回数 | 算定<br>回数 | 1 |  |  |  | 2 |  |  |  | 3 |  |  |  | 4 |  |  |  | 5 |  |  |  | 6 | 1 |  |  | 7 | 1 |  |  | 8 | 1 |  |  | 9 | 1 |  |  | 10 |  |  |  | 11 |  |  |  | 12 |  |  | 1 | 13 |  |  | 2 | 14 |  |  |  | 15 |  |  |  | 16 |  |  |  | 17 |  |  |  | 18 |  |  |  | 19 |  |  |  | 20 |  |  |  | 21 |  |  |  | 22 |  |  |  | 23 |  |  |  | 24 |  |  |  | 25 |  |  |  | 26 |  |  |  | 27 |  |  |  | 28 |  |  |  | 29 |  |  |  | 30 |  |  |  | 31 |  |  |  | 合計 | 4 |  | 2 | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">日</th><th colspan="2">入院時支援<br/>特別加算</th><th rowspan="2">家族支援<br/>加算</th></tr> <tr> <th>提供<br/>回数</th><th>算定<br/>回数</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td>1</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>23</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>24</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>25</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>27</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>28</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>29</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>30</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>31</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>合計</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> | 日 | 入院時支援<br>特別加算 |  | 家族支援<br>加算 | 提供<br>回数 | 算定<br>回数 | 5 |  |  |  | 6 | 1 | 1 |  | 7 | 1 |  |  | 8 | 1 |  |  | 9 | 1 |  |  | 10 |  |  |  | 11 |  |  |  | 12 |  |  | 1 | 13 |  |  | 2 | 14 |  |  |  | 15 |  |  |  | 16 |  |  |  | 17 |  |  |  | 18 |  |  |  | 19 |  |  |  | 20 |  |  |  | 21 |  |  |  | 22 |  |  |  | 23 |  |  |  | 24 |  |  |  | 25 |  |  |  | 26 |  |  |  | 27 |  |  |  | 28 |  |  |  | 29 |  |  |  | 30 |  |  |  | 31 |  |  |  | 合計 | 4 | 1 | 2 |
| 日                                                                                                                                                                                                                 | 入院時支援<br>特別加算                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                | 家族支援<br>加算    |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                   | 提供<br>回数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 算定<br>回数       |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 1                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 3                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 4                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 5                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 6                                                                                                                                                                                                                 | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 7                                                                                                                                                                                                                 | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 8                                                                                                                                                                                                                 | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 9                                                                                                                                                                                                                 | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 10                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 11                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 12                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                | 1             |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 13                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                | 2             |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 14                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 15                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 16                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 17                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 18                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 19                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 20                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 21                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 22                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 23                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 24                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 25                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 26                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 27                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 28                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 29                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 30                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 31                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 合計                                                                                                                                                                                                                | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                | 2             |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 日                                                                                                                                                                                                                 | 入院時支援<br>特別加算                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                | 家族支援<br>加算    |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                   | 提供<br>回数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 算定<br>回数       |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 5                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 6                                                                                                                                                                                                                 | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1              |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 7                                                                                                                                                                                                                 | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 8                                                                                                                                                                                                                 | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 9                                                                                                                                                                                                                 | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 10                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 11                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 12                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                | 1             |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 13                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                | 2             |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 14                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 15                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 16                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 17                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 18                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 19                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 20                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 21                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 22                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 23                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 24                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 25                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 26                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 27                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 28                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 29                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 30                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 31                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| 合計                                                                                                                                                                                                                | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1              | 2             |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |
| <p>5 日入所開始なので、5 日～31 日までのサービス提供を受けた日数分データを設定する。</p> <p>■入院時支援特別加算</p> <p>①提供回数<br/>報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合、データを設定する。</p> <p>②算定回数<br/>報酬上算定できる回数を設定する。</p> <p>■家族支援加算<br/>設定内容については、②通所系の No1 の家族支援加算並びとする。</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |  |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |  |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |  |            |          |          |   |  |  |  |   |   |   |  |   |   |  |  |   |   |  |  |   |   |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |   |    |  |  |   |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |  |  |  |    |   |   |   |

|                                                                            |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------|-----------|------------|--|-------|--|----------------|----|--------|------|----------------|--|-------------|--|--|--|
| No                                                                         | 実績記録票 紙様式記載                                |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
| 2                                                                          | 退所後に地域移行加算を算定する場合で、退所月と退所後における加算の算定月が異なる場合 | 平成30年4月    |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
|                                                                            |                                            | 受給者証番号     |           | 1111111111 |  | 障害者名  |  | 受給太郎           |    | 事業所番号  |      | 9950000001     |  |             |  |  |  |
|                                                                            |                                            | 補足給付適用の有無  |           |            |  |       |  | 補足給付額          |    |        |      | 事業所名           |  | 〇〇事業所       |  |  |  |
|                                                                            |                                            | 日          | サービス提供の状況 | 〇〇時加算      |  | 〇〇加算  |  | 朝食             | 昼食 | 夕食     | 光熱水費 |                |  |             |  |  |  |
|                                                                            |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
|                                                                            |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
|                                                                            |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
|                                                                            |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
|                                                                            |                                            | 合計         |           |            |  |       |  |                |    | 各小計    |      |                |  |             |  |  |  |
|                                                                            |                                            |            |           |            |  |       |  | 実費合計額          |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
| 地域移行加算                                                                     |                                            | 入所中算定日     |           |            |  | 退所日   |  | H30 年 3 月 28 日 |    | 退所後算定日 |      | H30 年 4 月 20 日 |  |             |  |  |  |
|                                                                            |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      | ↑              |  | ↑           |  |  |  |
|                                                                            |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  | 退所月と算定月が異なる |  |  |  |
| 実績記録票インタフェース設定                                                             |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
| 平成30年4月                                                                    |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
| 受給者証番号                                                                     |                                            | 1111111111 |           |            |  | 事業所番号 |  | 9950000001     |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
| 明細情報レコードは設定しない                                                             |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |
| 地域移行加算                                                                     |                                            |            |           |            |  | 退所日   |  | H30 年 3 月 28 日 |    | 退所後算定日 |      | H30 年 4 月 20 日 |  |             |  |  |  |
| 基本情報レコードの必須項目(項番 1～項番 7)と、地域移行加算の「退所日」、「退所後算定日」のみ設定が必要。<br>明細情報レコードは設定しない。 |                                            |            |           |            |  |       |  |                |    |        |      |                |  |             |  |  |  |

# サービス提供実績記録票情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



## 2.1.3.7. 障害児給付費等支払決定増減表情報

### (1) 障害児給付費等支払決定増減表情報

障害児給付費等支払決定増減表情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

#### 1 : ヘッダレコード

支払決定増減表の基本情報等を格納する。

#### 2 : 明細レコード(複数レコード)

返戻件数、返戻単位数などを格納する。

#### 3 : 合計レコード

返戻件数、返戻単位数などの合計情報を格納する。

### (2) ヘッダレコード

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                          | 備考 |
|----|----------|------------|----------|-----------------------------|----|
| 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            | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード値       | 2        | 01 を出力する(ヘッダレコード)           | ※1 |
| 3  | 受付年月     | コード値       | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する   | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                  | ※C |
| 5  | 事業所名     | 漢字         | 40       | 事業所名を出力する                   |    |
| 6  | 作成年月日    | コード値       | 8        | 処理年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する | ※Y |
| 7  | 頁        | 数値         | 5        | 頁数を出力する                     |    |
| 8  | 国保連合会名   | 漢字         | 30       | 国保連合会名を出力する                 |    |

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 2.1.2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

※1: 処遇改善助成金(※2)の情報を出力する場合、04を出力する。(受付年月が平成25年12月以降、04は使用しない。)

※2: サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。

(3) 明細レコード(複数レコード)

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                          | 備考 |
|----|----------|------------|----------|-----------------------------|----|
| 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            | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード値       | 2        | 02 を出力する(明細レコード)            | ※1 |
| 3  | 受付年月     | コード値       | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する   | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                  | ※C |
| 5  | 都道府県等番号  | コード値       | 6        | 証記載都道府県等番号、または証記載市町村番号を出力する | ※C |
| 6  | 都道府県等名   | 漢字         | 40       | 都道府県名、または市町村名を全角文字で出力する     |    |
| 7  | サービス提供年月 | コード値       | 6        | サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する | ※Y |
| 8  | 請求差件数    | 数値         | 8        | 請求差件数を出力する                  |    |
| 9  | 請求差単位数   | 数値         | 12       | 請求差単位数を出力する                 | ※2 |
| 10 | 返戻件数     | 数値         | 7        | 返戻件数を出力する                   |    |
| 11 | 返戻単位数    | 数値         | 11       | 返戻単位数を出力する                  | ※3 |

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1: 処遇改善助成金(※4)の情報を出力する場合、05を出力する。(受付年月が平成25年12月以降、05は使用しない。)

※2: 処遇改善助成金(※4)の情報を出力する場合、請求差助成金を出力する。

※3: 処遇改善助成金(※4)の情報を出力する場合、返戻助成金を出力する。

※4: サービス提供年月が平成24年3月までの処遇改善助成金。

(4) 合計レコード

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                        | 備考 |
|----|----------|------------|----------|---------------------------|----|
| 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          | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード値       | 2        | 03 を出力する(合計レコード)          | ※1 |
| 3  | 受付年月     | コード値       | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                | ※C |
| 5  | 請求差件数合計  | 数値         | 8        | 請求差件数合計を出力する              |    |
| 6  | 請求差単位数合計 | 数値         | 12       | 請求差単位数合計を出力する             | ※2 |
| 7  | 返戻件数合計   | 数値         | 7        | 返戻件数合計を出力する               |    |
| 8  | 返戻単位数合計  | 数値         | 11       | 返戻単位数合計を出力する              | ※3 |

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1: 処遇改善助成金(※4)の情報を出力する場合、06 を出力する。(受付年月が平成 25 年 12 月以降、06 は使用しない。)

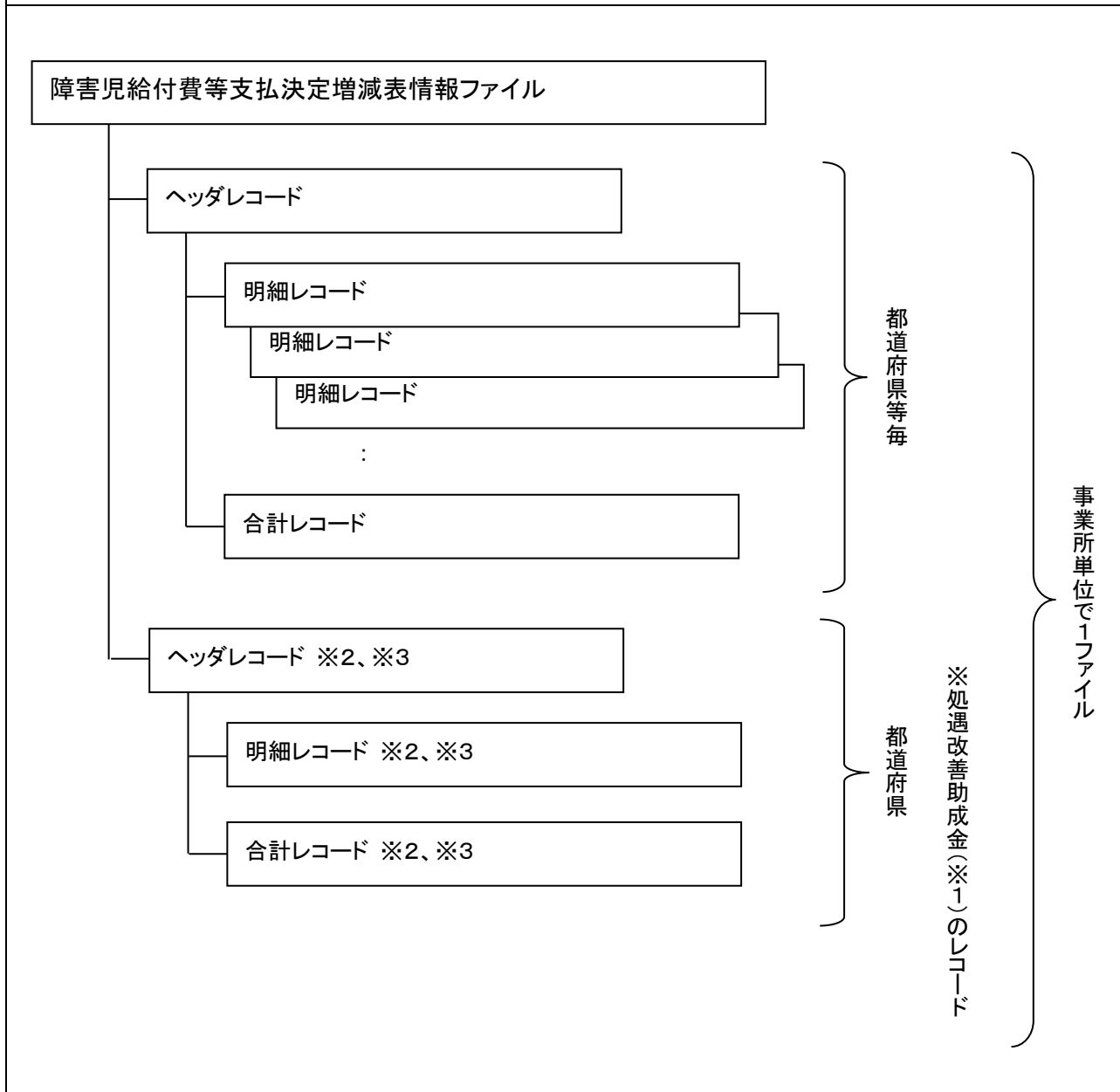
※2: 処遇改善助成金(※4)の情報を出力する場合、請求差助成金合計を出力する。

※3: 処遇改善助成金(※4)の情報を出力する場合、返戻助成金合計を出力する。

※4: サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

## 障害児給付費等支払決定増減表情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



※1 サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。

※2 サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降使用しない。

※3 処理対象年月が平成 25 年 12 月以降使用しない。

(5)障害児給付費等支払決定増減表(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

## 2.1.3.8. 返戻等一覧表情報

### (1) 返戻等一覧表情報

返戻等一覧表情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

#### 1 : ヘッダレコード

返戻等一覧表の基本情報等を格納する。

#### 2 : 明細レコード(複数レコード)

サービス種類ごとの返戻事由などを格納する。

### (2) ヘッダレコード

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                          | 備考 |
|----|----------|------------|----------|-----------------------------|----|
| 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            | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード値       | 2        | 01 を出力する(ヘッダレコード)           |    |
| 3  | 受付年月     | コード値       | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する   | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                  | ※C |
| 5  | 事業所名     | 漢字         | 40       | 事業所名を出力する                   |    |
| 6  | 作成年月日    | コード値       | 8        | 処理年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する | ※Y |
| 7  | 頁        | 数値         | 5        | 頁数を出力する                     |    |
| 8  | 国保連合会名   | 漢字         | 30       | 国保連合会名を出力する                 |    |
| 9  | データ種別名   | 漢字         | 18       | データ種別名を出力する                 | ※1 |

※1:「障害児給付費」を出力する。

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。



## (3) 明細レコード(複数レコード)

| 項番 | 項目名            | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                   | 出力対象項目(※1) |   |   |   |   | 備考 |
|----|----------------|------------|----------|--------------------------------------|------------|---|---|---|---|----|
|    |                |            |          |                                      | 種別         |   |   |   |   |    |
|    |                |            |          |                                      | サ          | 請 | 明 | 利 | 計 |    |
| 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                     | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別       | コード<br>値   | 2        | 02 を出力する(明細レコード)                     | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |    |
| 3  | 受付年月           | コード<br>値   | 6        | 請求受付年月(西暦年月<br>(YYYYMM))を出力する        | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※Y |
| 4  | 事業所番号          | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                           | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※C |
| 5  | 証記載都道府県等<br>番号 | コード<br>値   | 6        | 証記載都道府県等番号、<br>または証記載市町村番号<br>を出力する  | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※C |
| 6  | 都道府県等名         | 漢字         | 40       | 都道府県名、または市町<br>村名を全角文字で出力す<br>る      | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |    |
| 7  | 受給者証番号         | 英数         | 10       | 受給者証番号を出力する                          | ◎          |   | ◎ | ◎ | ◎ | ※C |
| 8  | 受給者氏名(カナ)      | 英数         | 25       | 受給者氏名カナを出力す<br>る                     | ◎          |   | ◎ | ◎ | ◎ |    |
| 9  | 種別             | 漢字         | 2        | 種別を出力する                              | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※1 |
| 10 | サービス提供年月       | コード<br>値   | 6        | サービス提供年月(西暦<br>年月 (YYYYMM))を出力<br>する | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ※Y |
| 11 | サービス種類         | 英数         | 2        | サービス種類コードを出力する                       | ◎          |   | ◎ |   | ◎ | ※C |
| 12 | 単位数            | 数値         | 10       | 単位数を出力する                             |            |   | ◎ |   | ◎ |    |
| 13 | 返戻事由コード        | 英数         | 4        | 返戻事由コードを出力する                         | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |    |
| 14 | 返戻事由内容         | 漢字         | 134      | 返戻事由の内容を出力する                         | ◎          | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |    |

※1: 出力対象項目 ◎: 出力対象項目、空白: 出力対象外項目

なお、種別により出力対象項目が異なる。凡例は以下の通り。

「サ」…サービス提供実績記録票、「請」…請求書、「明」…明細書、

「利」…利用者負担上限額管理結果票、「計」…障害児相談支援給付費請求書等

※B: 「インタフェース仕様書 事業所編 2. 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

## 返戻等一覧表情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)

返戻等一覧表情報ファイル

ヘッダレコード

明細レコード

明細レコード

明細レコード

:

事業所単位で1ファイル

### (4) 返戻等一覧表(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

#### 2.1.3.9. 支払通知情報

##### (1) 障害児給付費等支払決定額通知書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (2) 障害児給付費等支払決定額内訳書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (3) 事業所別障害児給付費等支払明細書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (4) 障害児給付費等支払過誤決定通知書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (5) 障害児給付費等助成金支払決定額内訳書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

##### (6) 障害児給付費等処遇改善加算等総額のお知らせ(帳票)

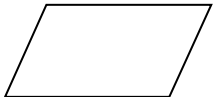
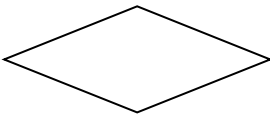
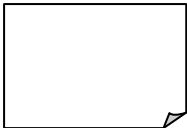
帳票出力情報であるため、項目を記載していません

### 3. 共同処理業務

#### 3.1. インタフェース仕様

##### 3.1.1. 受け渡し概要図

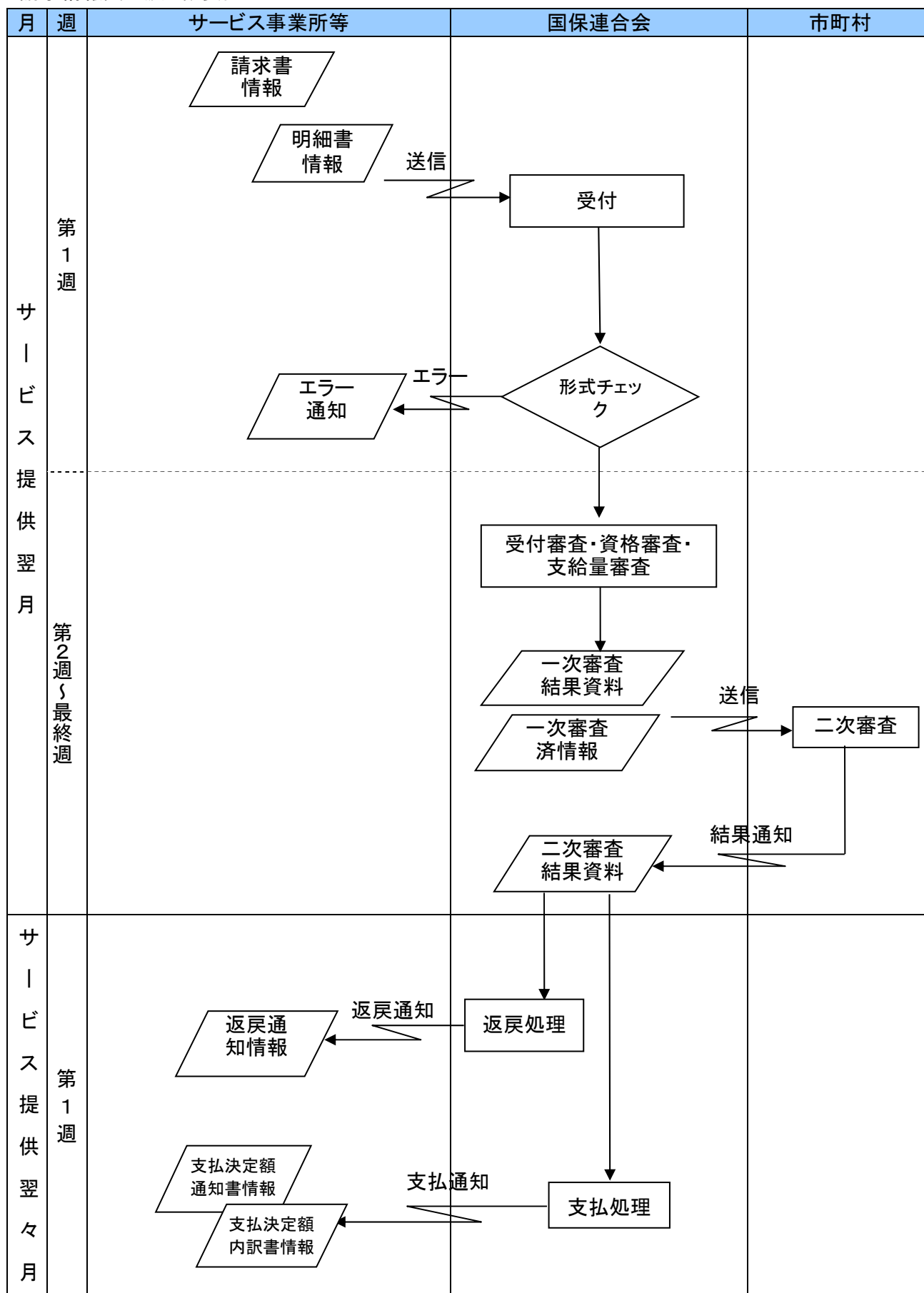
受け渡し概要図の中で用いている図の意味は、次の通り。

| 表示図                                                                                 | 内容                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|    | 処理                     |
|    | 手作業                    |
|   | データベース                 |
|  | データ                    |
|  | 判断                     |
|  | 当該システムから出力された帳票        |
|  | 他のシステムから出力された帳票及び添付書類等 |
|  | 参照                     |

### 3.1.1.1. 請求情報受け渡し概要

| サービス事業所等                                                                                                                                                                                                         | 国保連合会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 市町村                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <p>1. サービス事業所等は、支給決定者に対してサービスを行った場合、国保連合会に請求書情報、明細書情報を送信する。</p> <p>3. サービス事業所等は、形式チェックでエラーとなった情報の確認を行い、誤りを修正した後、国保連合会に翌月(受付期間に間に合えば当月)提出する。</p> <p>7. 国保連合会から返戻通知情報を受け取る。</p> <p>9. 国保連合会から支払決定額通知書情報等を受け取る。</p> | <p>2. 国保連合会は、サービス事業所等より送信された請求書情報等に対して形式チェックを行う。形式チェックの結果、エラーを発見した場合、サービス事業所等へエラーを通知する。<br/>なお、データエラーは、送信された請求書情報等の記載内容の誤りではないため、返戻として扱われない。</p> <p>4. 国保連合会は受付審査・資格審査・支給量審査を行い、一次審査結果資料および、一次審査済情報を作成し、市町村へ送信する。</p> <p>6. 市町村の二次審査結果資料により、返戻が発生した場合、サービス事業所等へ返戻通知情報を送付する。</p> <p>8. 市町村の二次審査結果資料に基づきサービス事業所等へ支払決定額通知書情報等を送付する。</p> | <p>5. 市町村は二次審査を行い、二次審査結果情報を国保連合会に送信する。</p> |
| 備考                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |

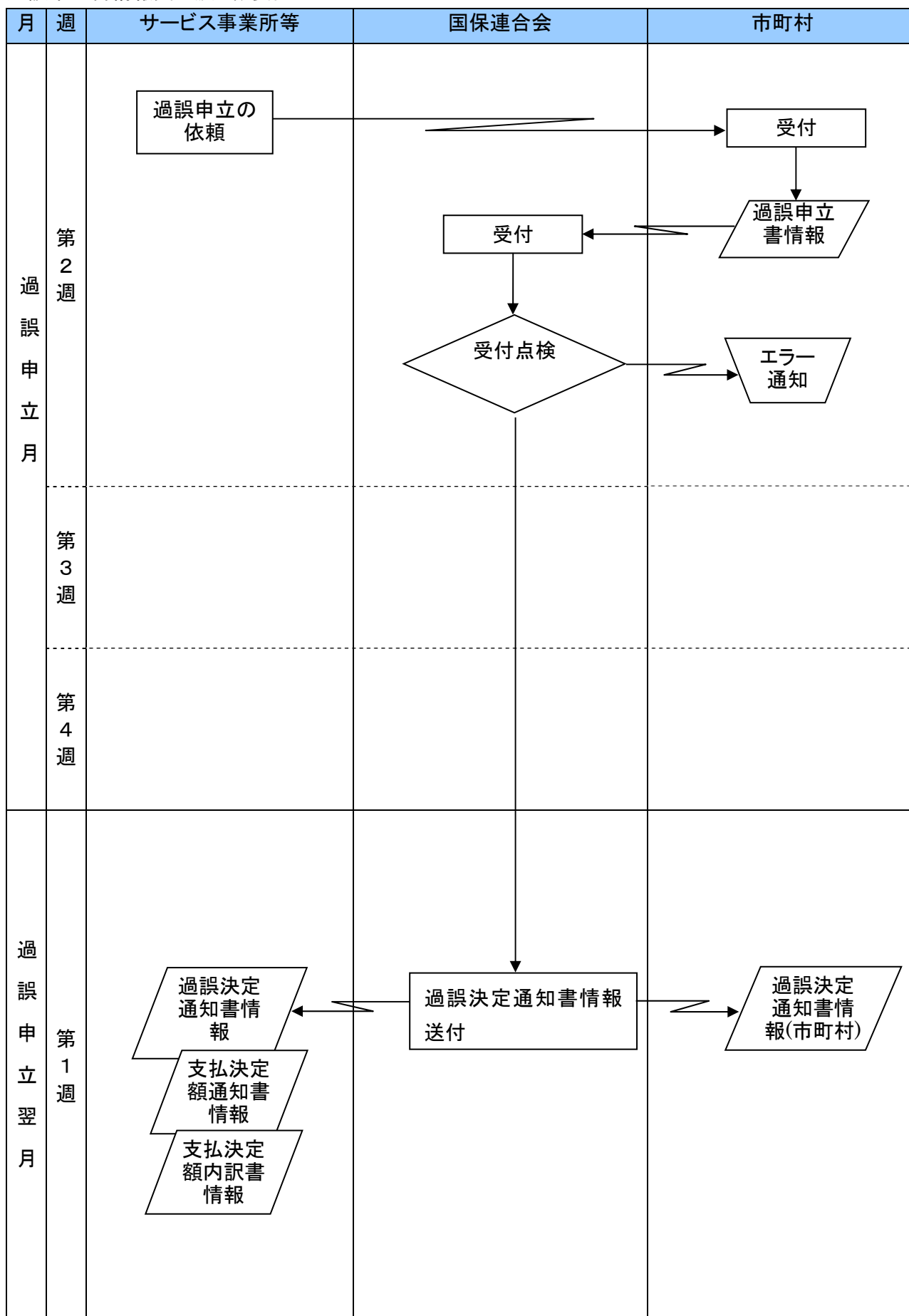
請求情報受け渡し概要図



### 3.1.1.2. 過誤情報受け渡し概要

| サービス事業所等                                                      | 国保連合会                                                                                                                      | 市町村                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. サービス事業所等は、一度審査決定した請求に対して取下げを行う場合、市町村と調整し過誤申立てを依頼する。</p> | <p>3. 国保連合会は、受け付けた過誤申立書情報の受付点検を実施し、エラーを発見した場合、市町村へエラーを通知する。</p> <p>5. 過誤申立書情報の再点検結果に基づき市町村および、サービス事業所等へ過誤決定関係書情報を送付する。</p> | <p>2. 市町村は過誤申立書情報を国保連合会に提出する。</p> <p>4. 市町村は、受付点検でエラーとなった情報の確認を行い、誤りを修正した後、国保連合会に翌月（受付期間に間に合えば当月）提出する。</p> |
| 備考                                                            |                                                                                                                            |                                                                                                            |

過誤申立書情報受け渡し概要図





### 3.1.2. インタフェース一覧

#### 3.1.2.1. 請求書・明細書情報(入力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名           | 内容                                            | ルート                    | 周期 | 媒体 |
|-----|------|---------------|-----------------------------------------------|------------------------|----|----|
| (1) | L111 | 地域生活支援事業請求書情報 | サービス事業所等から地域生活支援事業の請求を行う際に提出するサービス事業所単位の集計情報。 | サービス事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |
| (2) | L121 | 地域生活支援事業明細書情報 | サービス事業所等から地域生活支援事業の請求を行う際に提出するサービス事業所単位の集計情報。 | サービス事業所等<br>→<br>国保連合会 | 月次 | 伝送 |

#### 3.1.2.2. 増減単位数返戻通知情報(出力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名                | 内容                                                              | ルート                    | 周期 | 媒体  |
|-----|------|--------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------|----|-----|
| (1) | L711 | 地域生活支援事業等支払決定増減表情報 | 市町村ごとの請求差、返戻の状況をサービス事業所等へ通知するためのリスト<br>※サービス事業所等からの依頼があった場合のみ提供 | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | 伝送  |
| (2) | L721 | 返戻等一覧表情報           | 返戻となる情報を確認するためのリスト<br>※サービス事業所等からの依頼があった場合のみ提供                  | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | 伝送  |
| (3) | L7A1 | 地域生活支援事業等支払決定増減表   | 市町村ごとの請求差、返戻の状況をサービス事業所等へ通知するためのリスト                             | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (4) | L7B1 | 返戻等一覧表             | 返戻となる情報を確認するためのリスト                                              | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |

#### 3.1.2.3. 支払通知情報(出力情報)

| 項番  | 識別   | 情報名                | 内容                           | ルート                    | 周期 | 媒体  |
|-----|------|--------------------|------------------------------|------------------------|----|-----|
| (1) | L8A1 | 地域生活支援事業等支払決定額通知書  | サービス事業所等への支払決定額を通知するためのリスト   | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (2) | L8B1 | 地域生活支援事業等支払決定額内訳書  | サービス事業所等へ支払決定額の内訳を通知するためのリスト | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (3) | L8C1 | 事業所別地域生活支援事業等支払明細書 | サービス事業所等へ支払決定額の明細を通知するためのリスト | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |
| (4) | L8D1 | 地域生活支援事業等支払過誤決定通知書 | サービス事業所等へ過誤申立の決定額を通知するためのリスト | 国保連合会<br>→<br>サービス事業所等 | 月次 | PDF |

### 3.1.3. 項目説明

本節では、“情報”として記載されている各帳票のインタフェースについて記載する。

#### 3.1.3.1. 地域生活支援事業 請求書情報

##### (1) 地域生活支援事業 請求書情報

地域生活支援事業 請求書情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

1 : 基本情報レコード

市町村、請求サービス事業所および請求金額等に関する情報を格納する。

2 : 明細情報レコード(複数レコード)

サービス種類ごとの請求件数、単位数、利用者負担額、請求額等を格納する。

## (2)地域生活支援事業 請求書 基本情報レコード

| 項番 | 項目名                   | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                | ※必須 | 備考 |
|----|-----------------------|------------|----------|-----------------------------------|-----|----|
| 1  | 交換情報識別番号              | 英数         | 4        | 交換情報識別番号を設定する。                    | ◎   | ※B |
| 2  | レコード種別コード             | コード値       | 2        | 01 を設定する(基本情報レコード)                | ◎   |    |
| 3  | サービス提供年月              | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)  | ◎   | ※Y |
| 4  | 市町村番号                 | コード値       | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェック<br>デジット1桁含む) | ◎   | ※C |
| 5  | 事業所番号                 | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                    | ◎   | ※C |
| 6  | 請求金額                  | 数値         | 10       | 請求金額を設定する。<br>請求金額＝合計 給付費請求額      | ◎   |    |
| 7  | 小計<br>地域生活支援事業<br>給付費 | 件数         | 数値       | 6 小計 件数                           | ◎   |    |
| 8  |                       | 単位数        | 数値       | 9 小計 単位数                          | ◎   |    |
| 9  |                       | 費用合計       | 数値       | 10 小計 費用合計                        | ◎   |    |
| 10 |                       | 給付費請求額     | 数値       | 10 小計 給付費請求額                      | ◎   |    |
| 11 |                       | 特別対策費請求額   | 数値       | 10 設定しない                          |     |    |
| 12 |                       | 利用者負担額     | 数値       | 10 小計 利用者負担額                      | ◎   |    |
| 13 |                       | 自治体助成額     | 数値       | 10 設定しない                          |     |    |
| 14 | 小計<br>特別給付費<br>特定障害者  | 件数         | 数値       | 6 設定しない                           |     |    |
| 15 |                       | 費用合計       | 数値       | 10 設定しない                          |     |    |
| 16 |                       | 給付費請求額     | 数値       | 10 設定しない                          |     |    |
| 17 | 合計                    | 件数         | 数値       | 6 合計 件数                           | ◎   |    |
| 18 |                       | 単位数        | 数値       | 9 合計 単位数                          | ◎   |    |
| 19 |                       | 費用合計       | 数値       | 10 合計 費用合計                        | ◎   |    |
| 20 |                       | 給付費請求額     | 数値       | 10 合計 給付費請求額                      | ◎   |    |
| 21 |                       | 特別対策費請求額   | 数値       | 10 設定しない                          |     |    |
| 22 |                       | 利用者負担額     | 数値       | 10 合計 利用者負担額                      | ◎   |    |
| 23 |                       | 自治体助成額     | 数値       | 10 設定しない                          |     |    |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 3. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

(3)地域生活支援事業 請求書 明細情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                            | ※必須 | 備考 |
|----|-----------|------------|----------|-------------------------------|-----|----|
| 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              | ◎   | ※B |
| 2  | レコード種別コード | コード値       | 2        | 02を設定する(明細情報レコード)             | ◎   |    |
| 3  | サービス提供年月  | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月YYYYMMを設定する)  | ◎   | ※Y |
| 4  | 市町村番号     | コード値       | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェックデジット1桁含む) | ◎   | ※C |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                | ◎   | ※C |
| 6  | 給付種別      | コード値       | 1        | 1固定                           | ◎   |    |
| 7  | サービス種類コード | 英数         | 2        | サービス種類コード                     | ◎   | ※C |
| 8  | 件数        | 数値         | 6        | サービス種類毎の明細書の件数                | ◎   |    |
| 9  | 単位数       | 数値         | 9        | サービス種類毎の単位数                   | ◎   |    |
| 10 | 費用合計      | 数値         | 10       | サービス種類毎の総費用額(100/100の額)の合計    | ◎   |    |
| 11 | 給付費請求額    | 数値         | 10       | サービス種類毎の給付費請求額                | ◎   |    |
| 12 | 特別対策費請求額  | 数値         | 10       | 設定しない                         |     |    |
| 13 | 利用者負担額    | 数値         | 10       | サービス種類毎の利用者負担額                | ◎   |    |
| 14 | 自治体助成額    | 数値         | 10       | 設定しない                         |     |    |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 3.1.2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

### 3.1.3.2. 地域生活支援事業 明細書情報

#### (1) 地域生活支援事業 明細書情報

地域生活支援事業の明細書情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

##### 1 : 基本情報レコード

市町村、受給者および請求サービス事業所等に関する明細書の基本情報を格納する。

##### 2 : 明細情報レコード(複数レコード)

実施したサービス単位のサービスコード・請求単位数等を格納する。

##### 3 : 集計情報レコード(複数レコード)

サービス種別ごと集計欄毎の請求単位数、利用者負担額等を格納する。なお、地域生活支援事業明細書の集計情報レコードは、利用者負担額の計算方法によって設定が必要なデータ項目が異なる。後述の必須項目に記載する。

#### (2) 地域生活支援事業 明細書 基本情報レコード

| 項番 | 項目名                                  | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                               | ※必須   | 備考 |
|----|--------------------------------------|------------|----------|----------------------------------|-------|----|
| 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                 | ◎     | ※B |
| 2  | レコード種別コード                            | コード値       | 2        | 01を設定する(基本情報レコード)                | ◎     |    |
| 3  | サービス提供年月                             | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する) | ◎     | ※Y |
| 4  | 市町村番号                                | コード値       | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェック<br>ジット1桁含む) | ◎     | ※C |
| 5  | 事業所番号                                | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                   | ◎     | ※C |
| 6  | 受給者証番号                               | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号               | ◎     | ※C |
| 7  | 助成自治体番号                              | コード値       | 6        | 設定しない                            |       |    |
| 8  | 支給決定者氏名カナ                            | 英数         | 25       | 支給決定者カナ氏名                        | △     |    |
| 9  | 支給決定児童氏名カナ                           | 英数         | 25       | 支給決定児童カナ氏名                       | △     |    |
| 10 | 地域区分コード                              | コード値       | 2        | 設定しない                            |       |    |
| 11 | 就労継続支援A型事業者負担<br>減免措置実施              | コード値       | 1        | 設定しない                            |       |    |
| 12 | 利用者負担上限月額①                           | 数値         | 6        | 設定しない                            |       |    |
| 13 | 就労継続支援A型減免対象者                        | コード値       | 1        | 設定しない                            |       |    |
| 14 | 障害支援区分コード                            | 英数         | 2        | 設定しない                            |       |    |
| 15 | 上<br>限<br>額<br>管<br>理<br>事<br>業<br>所 | 指定事業所番号    | 英数       | 10                               | 設定しない |    |
| 16 |                                      | 管理結果       | コード値     | 1                                | 設定しない |    |
| 17 |                                      | 管理結果額      | 数値       | 5                                | 設定しない |    |

| 項番 | 項目名                                                                |                            | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                                     | ※必須 | 備考 |
|----|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------|----------|--------------------------------------------------------|-----|----|
| 18 | 加<br>算<br>欄<br>日<br>中<br>支<br>援                                    | 指定事業所番号                    | 英数         | 10       | 設定しない                                                  |     |    |
| 19 |                                                                    | 当該事業所への通所<br>日数            | 数値         | 2        | 設定しない                                                  |     |    |
| 20 | 請<br>求<br>額<br>集<br>計<br>欄<br>合<br>計                               | 給付単位数                      | 数値         | 9        | 単位数の合計を設定                                              | ◎   |    |
| 21 |                                                                    | 総費用額                       | 数値         | 10       | サービスの総費用額の合計を設定                                        | ◎   |    |
| 22 |                                                                    | 上限月額調整(①②<br>の内少ない数)       | 数値         | 6        | 設定しない                                                  |     |    |
| 23 |                                                                    | A<br>型<br>減<br>免<br>事業者減免額 | 数値         | 6        | 設定しない                                                  |     |    |
| 24 |                                                                    | 減免後利用者<br>負担額              | 数値         | 6        | 設定しない                                                  |     |    |
| 25 |                                                                    | 調整後利用者負担額                  | 数値         | 6        | 設定しない                                                  |     |    |
| 26 |                                                                    | 上限額管理後利用者<br>負担額           | 数値         | 6        | 設定しない                                                  |     |    |
| 27 |                                                                    | 決定利用者負担額                   | 数値         | 6        | 算定した結果の利用者負担額を設定する<br>(自治体助成分請求額を控除する前の利用<br>者負担額である)。 | ◎   |    |
| 28 |                                                                    | 請<br>求<br>額<br>給付費         | 数値         | 10       | 給付費の請求額を設定                                             | ◎   |    |
| 29 |                                                                    |                            | 数値         | 10       | 設定しない                                                  |     |    |
| 30 |                                                                    |                            | 数値         | 10       | 設定しない                                                  |     |    |
| 31 |                                                                    | 自治体助成分請求額                  | 数値         | 6        | 設定しない                                                  |     |    |
| 32 | 特<br>定<br>障<br>害<br>者<br>特<br>別<br>給<br>付<br>費<br>(<br>合<br>計<br>) | 算定日額                       | 数値         | 4        | 設定しない                                                  |     |    |
| 33 |                                                                    | 日数                         | 数値         | 2        | 設定しない                                                  |     |    |
| 34 |                                                                    | 給付費請求額                     | 数値         | 5        | 設定しない                                                  |     |    |
| 35 |                                                                    | 実費算定額                      | 数値         | 6        | 設定しない                                                  |     |    |

※必須      ◎ : 必須項目      ○ : 請求内容により必要      △ : 任意設定      空白 : 不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 3. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

(3)地域生活支援事業 明細書 明細情報レコード

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                | ※必須 | 備考 |
|----|-----------|------------|----------|-----------------------------------|-----|----|
| 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                  | ◎   | ※B |
| 2  | レコード種別コード | コード値       | 2        | 03を設定する(明細情報レコード)                 | ◎   |    |
| 3  | サービス提供年月  | コード値       | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)  | ◎   | ※Y |
| 4  | 市町村番号     | コード値       | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェック<br>デジット1桁含む) | ◎   | ※C |
| 5  | 事業所番号     | 英数         | 10       | サービスを提供した事業所番号                    | ◎   | ※C |
| 6  | 受給者証番号    | 英数         | 10       | 受給者証に記載されている受給者証番号                | ◎   | ※C |
| 7  | サービスコード   | 英数         | 6        | サービスコード6桁                         | ◎   | ※C |
| 8  | 単位数       | 数値         | 6        | サービスコードごとの単位数                     | ◎   |    |
| 9  | 回数        | 数値         | 3        | サービスコードごとの回数                      | ◎   |    |
| 10 | サービス単位数   | 数値         | 9        | サービスコードごとの算定額                     | ◎   |    |
| 11 | 摘要        | 漢字         | 100      | サービスコードごとの摘要                      | ○   |    |

※必須 ◎ : 必須項目 ○ : 請求内容により必要 △ : 任意設定 空白 : 不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 3. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

## (4)地域生活支援事業 明細書 集計情報レコード

| 項番 | 項目名        |                                 | 属性<br>(※2)    | バイト<br>数 | 内容                                  | ※必須                             |                                                    | 備考 |    |          |
|----|------------|---------------------------------|---------------|----------|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------|----|----|----------|
|    |            |                                 |               |          |                                     | 定率<br>負担                        | 定額<br>負担                                           |    |    |          |
| 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                    | ◎                               | ◎                                                  | ※B |    |          |
| 2  | レコード種別コード  |                                 | コード値          | 2        | 04 を設定する(集計情報レコード)                  | ◎                               | ◎                                                  |    |    |          |
| 3  | サービス提供年月   |                                 | コード値          | 6        | サービスを提供した年月(西暦年月<br>YYYYMMを設定する)    | ◎                               | ◎                                                  | ※Y |    |          |
| 4  | 市町村番号      |                                 | コード値          | 6        | 受給者証に記載された市町村番号(チェ<br>ックデジット 1 桁含む) | ◎                               | ◎                                                  | ※C |    |          |
| 5  | 事業所番号      |                                 | 英数            | 10       | サービスを提供した事業所番号                      | ◎                               | ◎                                                  | ※C |    |          |
| 6  | 受給者証番号     |                                 | 英数            | 10       | 受給者証に記載されている受給者証<br>番号              | ◎                               | ◎                                                  | ※C |    |          |
| 7  | サービス種類コード  |                                 | 英数            | 2        | サービス種類コード 2 桁を設定                    | ◎                               | ◎                                                  | ※6 |    |          |
| 8  | 請求額<br>集計欄 | 集計欄分類番号                         |               | コード値     | 1                                   | 1 固定                            | ◎                                                  | ◎  |    |          |
| 9  |            | サービス利用日数                        |               | 数値       | 2                                   | サービス利用日数を設定                     | ◎                                                  | ◎  |    |          |
| 10 |            | 給付単位数                           |               | 数値       | 9                                   | サービス種類コードごと集計欄分類番<br>号ごとの単位数を設定 | ◎                                                  | ◎  |    |          |
| 11 |            | 単位数単価                           |               | 数値       | 5                                   | 10000 を設定(10 円固定)               | ◎                                                  | ◎  |    |          |
| 12 |            | 給付率                             |               | 数値       | 3                                   | 給付率を設定                          | ◎                                                  |    |    |          |
| 13 |            | 総費用額                            |               | 数値       | 10                                  | サービスの総費用額を設定                    | ◎                                                  | ◎  |    |          |
| 14 |            | 給<br>付<br>率<br>に<br>基<br>づ<br>く | 請求額           |          | 数値                                  | 10                              | 請求額を設定する。<br>定率負担と定額負担の場合で設定方<br>法が異なる。※1、※2参照。    | ◎  | ◎  | ※1<br>※2 |
| 15 |            |                                 | 利用者負担額<br>②   |          | 数値                                  | 6                               | 利用者負担額を設定する。<br>定率負担と定額負担の場合で設定方<br>法が異なる。※3、※4参照。 | ◎  | ◎  | ※3<br>※4 |
| 16 |            | 上限月額調整(①②の<br>内少ない数)            |               | 数値       | 6                                   | 設定しない                           |                                                    |    |    |          |
| 17 |            | A<br>型<br>減<br>免                | 事業者減免額        |          | 数値                                  | 6                               | 設定しない                                              |    |    |          |
| 18 |            |                                 | 減免後利用者負<br>担額 |          | 数値                                  | 6                               | 設定しない                                              |    |    |          |
| 19 |            | 調整後利用者負担額                       |               | 数値       | 6                                   | 設定しない                           |                                                    |    |    |          |
| 20 |            | 上限額管理後利用者<br>負担額                |               | 数値       | 6                                   | 設定しない                           |                                                    |    |    |          |
| 21 |            | 決定利用者負担額                        |               | 数値       | 6                                   | 算定した結果の利用者負担額を設定<br>する。         | ◎                                                  | ◎  | ※5 |          |



| 項番 | 項目名        |           |                 | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                               | ※必須      |          | 備考 |
|----|------------|-----------|-----------------|------------|----------|----------------------------------|----------|----------|----|
|    |            |           |                 |            |          |                                  | 定率<br>負担 | 定額<br>負担 |    |
| 22 | 請求額集計欄     | 請求額       | 給付費             | 数値         | 10       | 給付費の請求額を設定。<br>総費用額－決定利用者負担額となる。 | ◎        | ◎        |    |
| 23 |            |           | 高額障害福祉<br>サービス費 | 数値         | 10       | 設定しない                            |          |          |    |
| 24 |            |           | 特別対策費           | 数値         | 10       | 設定しない                            |          |          |    |
| 25 |            | 自治体助成分請求額 |                 | 数値         | 6        | 設定しない                            |          |          |    |
| 26 | 特定障害者特別給付費 | 算定日額      |                 | 数値         | 4        | 設定しない                            |          |          |    |
| 27 |            | 日数        |                 | 数値         | 2        | 設定しない                            |          |          |    |
| 28 |            | 給付費請求額    |                 | 数値         | 5        | 設定しない                            |          |          |    |
| 29 |            | 実費算定額     |                 | 数値         | 6        | 設定しない                            |          |          |    |
| 30 | 利用日数管理票    | 対象期間(開始)  |                 | コード値       | 6        | 設定しない。                           |          |          |    |
| 31 |            | 対象期間(終了)  |                 | コード値       | 6        | 設定しない。                           |          |          |    |
| 32 |            | 当月の利用日数   |                 | 数値         | 2        | 設定しない。                           |          |          |    |
| 33 |            | 原則日数の総和   |                 | 数値         | 3        | 設定しない。                           |          |          |    |

※必須 ◎：必須項目 ○：請求内容により必要 △：任意設定 空白：不要

※B「インタフェース仕様書 事業所編 3. 1. 2 インタフェース一覧」を参照のこと。

※C「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

※1 定率負担の場合の請求額＝総費用額×給付率／100(小数点以下切捨)。

※2 定額負担の場合の請求額＝総費用額－給付率に基づく利用者負担額②。

※3 定率負担の場合の利用者負担額②＝総費用額－給付率に基づく請求額。

※4 定額負担の場合の利用者負担額②＝サービスコードごとに設定された利用者負担額×そのサービスコードの回数。

※5 利用者負担の上限調整を行うなどの理由で利用者負担額の調整が必要な場合には決定利用者負担額にて調整を行うこととする。(7)(8)設定例参照。

※6 01～09 を使用する。

#### (5) 地域生活支援事業明細書における集計情報レコードの設定方法について

- ① 地域生活支援事業の利用者負担の計算方法は定率負担と定額負担の2通りに対応可能である。サービス種類単位に定率負担もしくは、定額負担の集計情報レコードを作成することになる。よって同一サービス種類で定率負担と定額負担の両方を用いることはできない。
- ② 地域生活支援事業の集計情報レコードにおいて、複数のサービス種類を集計する必要がある場合、サービス種類コードの昇順に集計することとする。

(6)地域生活支援事業 請求書イメージ

地域生活支援事業給付費等請求書

平成 年 月 日

( 請 求 先 )

殿

|       |              |  |
|-------|--------------|--|
| 請求事業者 | 指定事業所番号      |  |
|       | 住 所<br>(所在地) |  |
|       | 電話番号         |  |
|       | 名 称          |  |
|       | 職・氏名         |  |

下記のとおり請求します。

|    |  |  |   |  |  |    |
|----|--|--|---|--|--|----|
| 平成 |  |  | 年 |  |  | 月分 |
|----|--|--|---|--|--|----|

|      |  |  |    |  |   |   |   |   |   |   |
|------|--|--|----|--|---|---|---|---|---|---|
| 請求金額 |  |  | 百万 |  | 4 | 9 | 5 | 0 | 0 | 円 |
|------|--|--|----|--|---|---|---|---|---|---|

塗つぶし部分は  
値を設定しない

| 区 分        | 件数      | 単位数  | 費用合計  | 給付費<br>請求額 | 特別対策費<br>請求額 | 利用者<br>負担額 | 自治体<br>助成分 |
|------------|---------|------|-------|------------|--------------|------------|------------|
| 地域生活支援事業   | 日中預かり事業 | 1    | 5200  | 52000      | 46800        |            | 5200       |
|            | 移動支援事業  | 1    | 2400  | 24000      | 23050        |            | 950        |
|            |         |      |       |            |              |            |            |
|            |         |      |       |            |              |            |            |
|            |         |      |       |            |              |            |            |
|            |         |      |       |            |              |            |            |
|            |         |      |       |            |              |            |            |
| 訓練等給付費     |         |      |       |            |              |            |            |
|            |         |      |       |            |              |            |            |
|            |         |      |       |            |              |            |            |
| 小 計        | 2       | 5500 | 55000 | 49500      |              | 5500       |            |
| 特定障害者特別給付費 |         |      |       |            |              |            |            |
| 合 計        | 2       | 5500 | 55000 | 49500      |              | 5500       |            |



(8)地域生活支援事業 明細書イメージ(定額負担の場合)

## 地域生活支援事業給付費等明細書(定額負担)

|         |   |   |   |   |   |   |
|---------|---|---|---|---|---|---|
| 市町村番号   | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 助成自治体番号 |   |   |   |   |   |   |

|    |   |   |   |   |   |    |
|----|---|---|---|---|---|----|
| 平成 | 1 | 9 | 年 | 0 | 9 | 月分 |
|----|---|---|---|---|---|----|

|                      |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 受 給 者 証 番 号          | 1     | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 支給決定障害者等<br>氏 名      | 地域 太郎 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 支給決定に係る<br>障 害 児 氏 名 |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|       |                     |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-------|---------------------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 請求事業者 | 指定事業所番号             | 1        | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
|       | 事業者及びその事業所の名称       | 地域生活支援事業 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|       | 地域区分                |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|       | 就労継続支援A型事業者負担減免措置実施 |          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|             |  |  |  |  |               |
|-------------|--|--|--|--|---------------|
| 利用者負担上限月額 ① |  |  |  |  | 就労継続支援A型減免対象者 |
|-------------|--|--|--|--|---------------|

|                   |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |       |  |  |  |  |
|-------------------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|-------|--|--|--|--|
| 利用者負担上限額<br>管理事業所 | 指定事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 管理結果 |  | 管理結果額 |  |  |  |  |
|                   | 事業所名称   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |       |  |  |  |  |

|            |  |  |       |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |       |    |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |      |
|------------|--|--|-------|----|--|--|---|--|--|---|--|--|---|-------|----|--|--|---|--|--|---|--|--|---|------|--|------|
| サービス<br>種別 |  |  | 開始年月日 | 平成 |  |  | 年 |  |  | 月 |  |  | 日 | 終了年月日 | 平成 |  |  | 年 |  |  | 月 |  |  | 日 | 利用日数 |  | 入院日数 |
|            |  |  | 開始年月日 | 平成 |  |  | 年 |  |  | 月 |  |  | 日 | 終了年月日 | 平成 |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |      |
|            |  |  | 開始年月日 | 平成 |  |  | 年 |  |  | 月 |  |  | 日 | 終了年月日 | 平成 |  |  |   |  |  |   |  |  |   |      |  |      |

1回あたり利用者負担額500円とする場合  
 500円×13回＝6500円

| 給付費明細欄 | 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 摘要                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|        | 日中預かり事業1／2日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 1 1 1 1 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 0 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 2 0 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1回あたり利用者負担額100円とする場合 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|        | 移動支援事業0.5H  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 2 1 1 1 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8 0   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8 0 0   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|        | 移動支援事業1.0H  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0 2 1 1 1 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 6 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 6 0 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|        |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1回あたり利用者負担額200円とする場合  
200円×10回＝2000円

明細書の請求額集計欄はサービス種類の昇順で左から並べる

集計情報レコードの「集計欄分類番号」は1固定とする

| サービス種類コード        |           | 0 | 1 | 日中預かり |      |      |   | 0 | 2 | 移動支援 |   |                                   |   |             |  |  |  |   |   |   |   | 合計 |  |  |  |
|------------------|-----------|---|---|-------|------|------|---|---|---|------|---|-----------------------------------|---|-------------|--|--|--|---|---|---|---|----|--|--|--|
| サービス利用日数         |           | 1 | 3 | 日     |      |      |   | 1 | 0 | 日    |   |                                   |   | 日           |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
| 給付単位数            |           |   |   | 5     | 2    | 0    | 0 |   |   | 2    | 4 | 0                                 | 0 |             |  |  |  |   | 7 | 6 | 0 | 0  |  |  |  |
| 単位数単価            |           | 1 | 0 | 0     | 0    | 円/単位 |   | 1 | 0 | 0    | 0 | 円/単位                              |   | 10円固定で設定する。 |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
| 給付率              |           |   | 9 | 0     | ／100 |      |   | 9 | 0 | ／100 |   | 給付率は設定しない。                        |   |             |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
| 総費用額             |           |   | 5 | 2     | 0    | 0    | 0 |   | 2 | 4    | 0 | 0                                 | 0 |             |  |  |  | 7 | 6 | 0 | 0 |    |  |  |  |
| 請求額<br>に基づく      | 請求額       |   | 4 | 5     | 5    | 0    | 0 |   | 2 | 1    | 0 | 0                                 | 0 | 総費用額－利用者負担額 |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
|                  | 利用者負担額②   |   | 6 | 5     | 0    | 0    |   | 3 | 0 | 0    | 0 | 利用者負担額<br>6,500＋1,000＋2,000＝9,500 |   |             |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
| 上限月額調整(①②の内少ない数) |           |   |   |       |      |      |   |   |   |      |   |                                   |   |             |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
| A型減免             | 事業者減免額    |   |   |       |      |      |   |   |   |      |   |                                   |   |             |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
|                  | 減免後利用者負担額 |   |   |       |      |      |   |   |   |      |   |                                   |   |             |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
| 調整後利用者負担額        |           |   |   |       |      |      |   |   |   |      |   |                                   |   |             |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
| 上限額管理後利用者負担額     |           |   |   |       |      |      |   |   |   |      |   |                                   |   |             |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
| 決定利用者負担額         |           |   |   | 6     | 1    | 5    | 0 |   |   |      |   | 0                                 |   |             |  |  |  | 6 | 1 | 5 | 0 |    |  |  |  |
| 請求額              | 給付費       |   | 4 | 5     | 8    | 5    | 0 |   | 2 | 4    | 0 | 0                                 | 0 |             |  |  |  | 6 | 9 | 8 | 5 | 0  |  |  |  |
|                  | 特別対策費     |   |   |       |      |      |   |   |   |      |   |                                   |   |             |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |
| 自治体助成分請求額        |           |   |   |       |      |      |   |   |   |      |   |                                   |   |             |  |  |  |   |   |   |   |    |  |  |  |

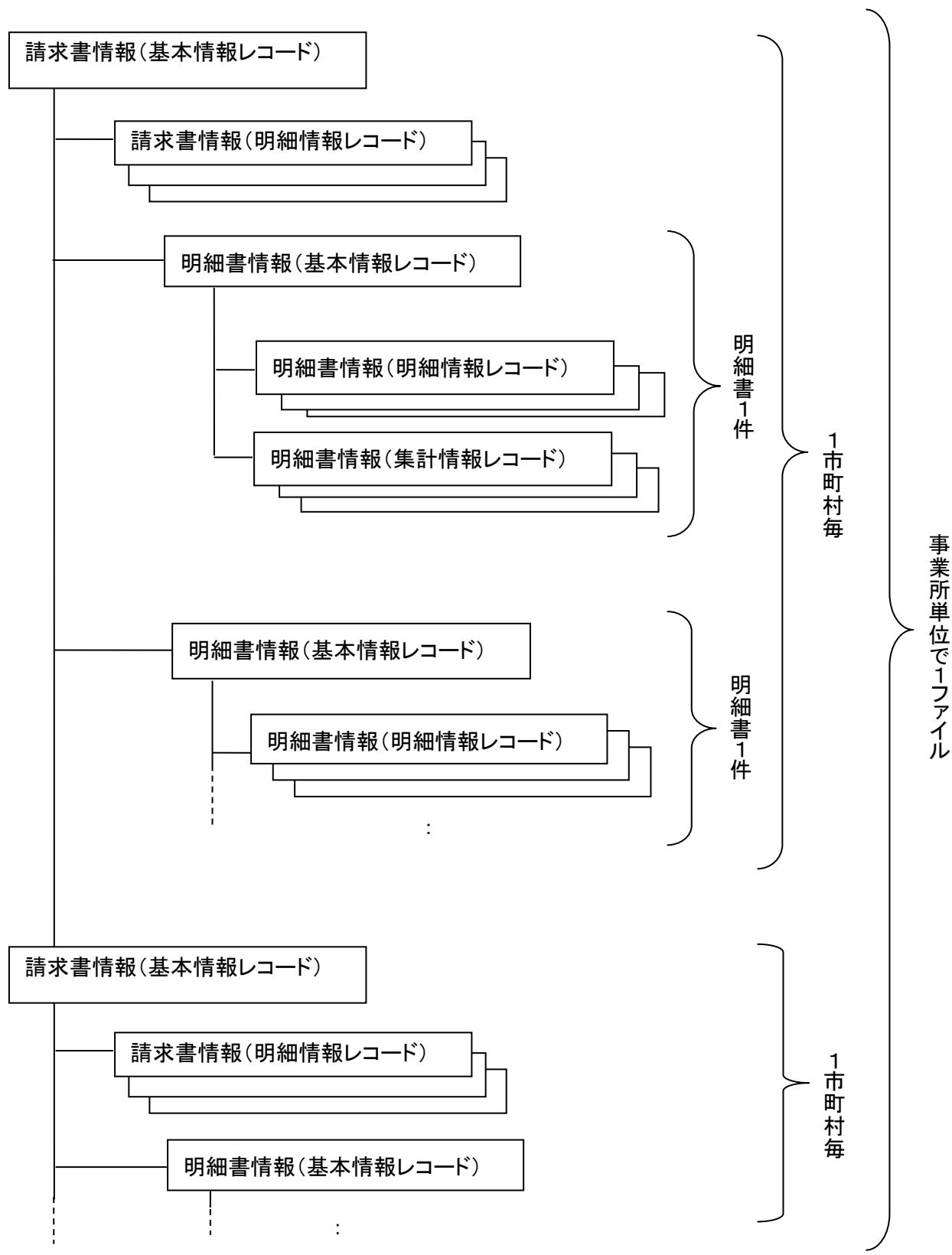
利用者負担額の上限額調整などを行う場合は、決定利用者負担額に調整後の利用者負担額を設定する。  
 注意：決定利用者負担額は利用者負担額②を超えて設定してはならない。

| 特定障害者特別給付費 | 算定日額 |  |  | 日数 |  | 市町村請求額 |  |  | 実費算定額 |  |  |
|------------|------|--|--|----|--|--------|--|--|-------|--|--|
|            |      |  |  |    |  |        |  |  |       |  |  |
|            |      |  |  |    |  |        |  |  |       |  |  |

|   |    |   |    |
|---|----|---|----|
| 1 | 枚中 | 1 | 枚目 |
|---|----|---|----|

# 地域生活支援事業給付費等請求書／明細書情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



### 3.1.3.3. 地域生活支援事業等支払決定増減表情報

#### (1) 地域生活支援事業等支払決定増減表情報

地域生活支援事業等支払決定増減表情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

1 : ヘッダレコード

支払決定増減表の基本情報等を格納する。

2 : 明細レコード(複数レコード)

返戻件数、返戻単位数などを格納する。

3 : 合計レコード

返戻件数、返戻単位数などの合計情報を格納する。

#### (2) ヘッダレコード

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                          | 備考 |
|----|----------|------------|----------|-----------------------------|----|
| 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            | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード値       | 2        | 01 を出力する(ヘッダレコード)           |    |
| 3  | 受付年月     | コード値       | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する   | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                  | ※C |
| 5  | 事業所名     | 漢字         | 40       | 事業所名を出力する                   |    |
| 6  | 作成年月日    | コード値       | 8        | 処理年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する | ※Y |
| 7  | 頁        | 数値         | 5        | 頁数を出力する                     |    |
| 8  | 国保連合会名   | 漢字         | 30       | 国保連合会名を出力する                 |    |

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 3. 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

(3) 明細レコード(複数レコード)

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                          | 備考 |
|----|----------|------------|----------|-----------------------------|----|
| 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            | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード値       | 2        | 02 を出力する(明細レコード)            |    |
| 3  | 受付年月     | コード値       | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する   | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                  | ※C |
| 5  | 市町村番号    | コード値       | 6        | 証記載市町村番号を出力する               | ※C |
| 6  | 市町村名     | 漢字         | 40       | 市町村名を全角文字で出力する              |    |
| 7  | サービス提供年月 | コード値       | 6        | サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する | ※Y |
| 8  | 請求差件数    | 数値         | 8        | 請求差件数を出力する                  |    |
| 9  | 請求差単位数   | 数値         | 12       | 請求差単位数を出力する                 |    |
| 10 | 返戻件数     | 数値         | 7        | 返戻件数を出力する                   |    |
| 11 | 返戻単位数    | 数値         | 11       | 返戻単位数を出力する                  |    |

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 3. 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

(4) 合計レコード

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                        | 備考 |
|----|----------|------------|----------|---------------------------|----|
| 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          | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード値       | 2        | 03 を出力する(合計レコード)          |    |
| 3  | 受付年月     | コード値       | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                | ※C |
| 5  | 請求差件数合計  | 数値         | 8        | 請求差件数合計を出力する              |    |
| 6  | 請求差単位数合計 | 数値         | 12       | 請求差単位数合計を出力する             |    |
| 7  | 返戻件数合計   | 数値         | 7        | 返戻件数合計を出力する               |    |
| 8  | 返戻単位数合計  | 数値         | 11       | 返戻単位数合計を出力する              |    |

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 3. 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

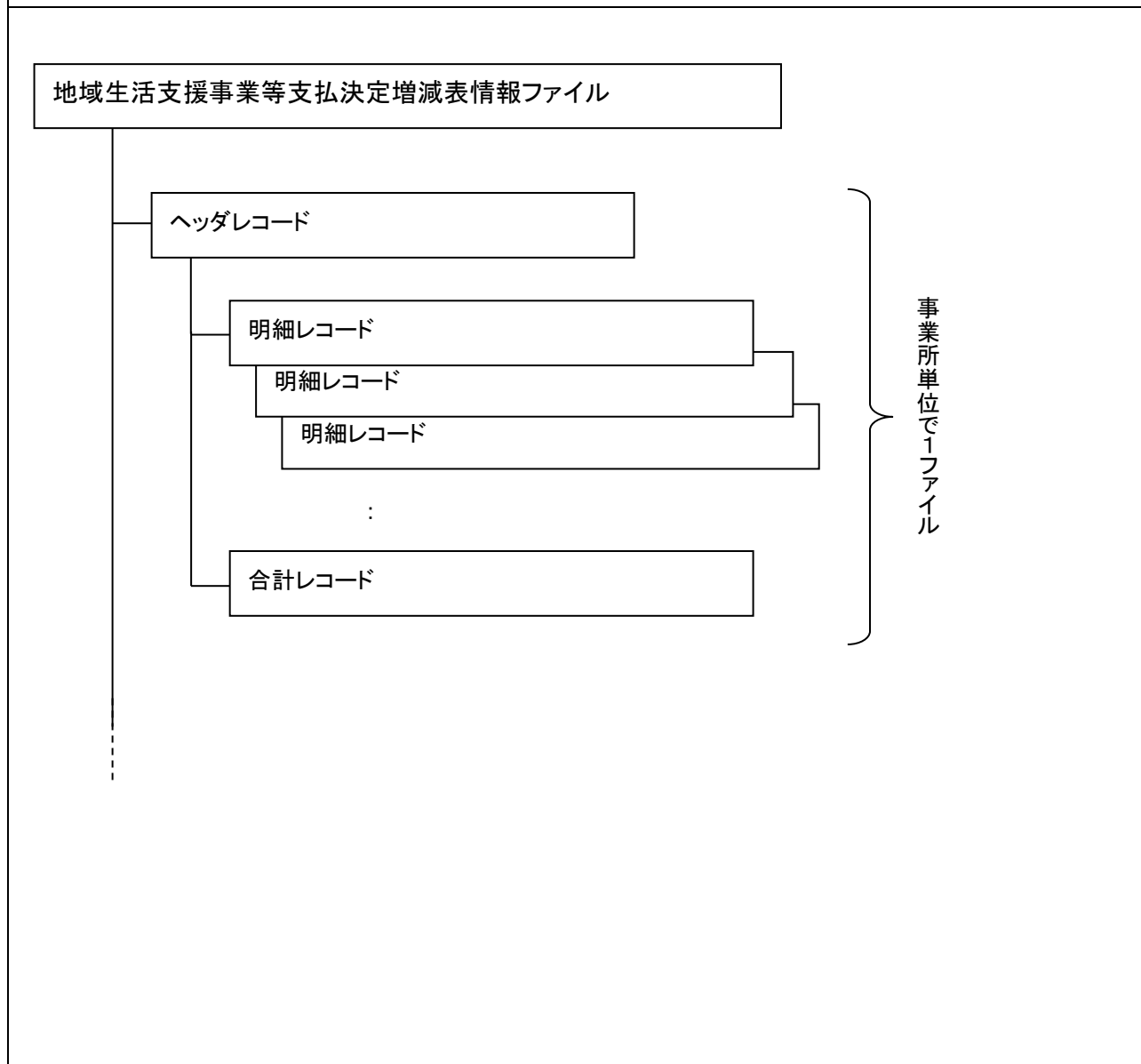
※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。



## 地域生活支援事業等支払決定増減表情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



(5) 地域生活支援事業等支払決定増減表(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

### 3.1.3.4. 返戻等一覧表情報

#### (1) 返戻等一覧表情報

返戻等一覧表情報は以下のレコードの組み合わせにより構成される。

1 : ヘッダレコード

返戻等一覧表の基本情報等を格納する。

2 : 明細レコード(複数レコード)

サービス種類ごとの返戻事由などを格納する。

#### (2) ヘッダレコード

| 項番 | 項目名      | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                          | 備考 |
|----|----------|------------|----------|-----------------------------|----|
| 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            | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別 | コード値       | 2        | 01 を出力する(ヘッダレコード)           |    |
| 3  | 受付年月     | コード値       | 6        | 請求受付年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する   | ※Y |
| 4  | 事業所番号    | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                  | ※C |
| 5  | 事業所名     | 漢字         | 40       | 事業所名を出力する                   |    |
| 6  | 作成年月日    | コード値       | 8        | 処理年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を出力する | ※Y |
| 7  | 頁        | 数値         | 5        | 頁数を出力する                     |    |
| 8  | 国保連合会名   | 漢字         | 30       | 国保連合会名を出力する                 |    |
| 9  | データ種別名   | 漢字         | 18       | データ種別名を出力する                 | ※1 |

※1:「地域生活支援事業等」を出力する。

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 3. 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

(3) 明細レコード(複数レコード)

| 項番 | 項目名       | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                                          | 出力対象項目<br>(※1) |   | 備考 |
|----|-----------|------------|----------|---------------------------------------------|----------------|---|----|
|    |           |            |          |                                             | 種別             |   |    |
|    |           |            |          |                                             | 請              | 明 |    |
| 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                            | ◎              | ◎ | ※B |
| 2  | 帳票レコード種別  | コード値       | 2        | 02 を出力する(明細レコード)                            | ◎              | ◎ |    |
| 3  | 受付年月      | コード値       | 6        | 請 求 受 付 年 月 ( 西 暦 年 月<br>(YYYYMM))を出力する     | ◎              | ◎ | ※Y |
| 4  | 事業所番号     | 英数         | 10       | 事業所番号を出力する                                  | ◎              | ◎ | ※C |
| 5  | 証記載市町村番号  | コード値       | 6        | 証記載市町村番号を出力する                               | ◎              | ◎ | ※C |
| 6  | 市町村名      | 漢字         | 40       | 市町村名を全角文字で出力する                              | ◎              | ◎ |    |
| 7  | 受給者証番号    | 英数         | 10       | 受給者証番号を出力する                                 |                | ◎ | ※C |
| 8  | 受給者氏名(カナ) | 英数         | 25       | 受給者氏名カナを出力する                                |                | ◎ |    |
| 9  | 種別        | 漢字         | 2        | 種別を出力する                                     | ◎              | ◎ | ※1 |
| 10 | サービス提供年月  | コード値       | 6        | サ ー ビ ス 提 供 年 月 ( 西 暦 年 月<br>(YYYYMM))を出力する | ◎              | ◎ | ※Y |
| 11 | サービス種類    | 英数         | 2        | サービス種類コードを出力する                              |                | ◎ | ※C |
| 12 | 単位数       | 数値         | 10       | 単位数を出力する                                    |                | ◎ |    |
| 13 | 返戻事由コード   | 英数         | 4        | 返戻事由コードを出力する                                | ◎              | ◎ |    |
| 14 | 返戻事由内容    | 漢字         | 134      | 返戻事由の内容を出力する                                | ◎              | ◎ |    |

※1: 出力対象項目 ◎: 出力対象項目、空白: 出力対象外項目

なお、種別により出力対象項目が異なる。凡例は以下の通り。

「請」…請求書、 「明」…明細書

※B:「インタフェース仕様書 事業所編 3. 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

## 返戻等一覧表情報 ファイル構成図

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)

返戻等一覧表情報ファイル

ヘッダレコード

明細レコード

明細レコード

明細レコード

:

事業所単位で1ファイル

### (4) 返戻等一覧表(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

### 3.1.3.5. 支払通知情報

#### (1) 地域生活支援事業等支払決定額通知書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

#### (2) 地域生活支援事業等支払決定額内訳書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

#### (3) 事業所別地域生活支援事業等支払明細書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません

#### (4) 地域生活支援事業等支払過誤決定通知書(帳票)

帳票出力情報であるため、項目を記載していません