

平成30年度からの介護給付費等の請求様式等(案)について

このページは空白です。

介護給付費・訓練等給付費等明細書の記載における変更点

本様式は、事業所番号(10桁)の3桁目が「1」の事業所が使用する様式。

(様式第二)

介護給付費・訓練等給付費等明細書
(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、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)

市町村番号		平成 年 月 日	
助成自治体番号			
受給者証番号	指定事業所番号	請求事業所	
支給決定障害者等氏名	事業者及びその事業所の名称	地域区分	
支給決定に係る障害児氏名	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	指定事業所番号	管理結果	管理結果額
管理事業所	事業所名称		
サービス種別	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日
サービス内容	サービスコード	単位数	回数
サービス単位数	回数	サービス単位数	備考
サービス種類コード	サービス利用日数	日	日
給付単位数	単位数単価	円/単位	円/単位
総費用額	1割相当額		
利用者負担額②	事業者減免額		
調整後利用者負担額	減免後利用者負担額		
上限額管理後利用者負担額	決定利用者負担額		
請求額	給付費		
自治体助成分請求額	算定日額	日数	給付費請求額
特定障害者特別給付費	実費算定額		
	枚中	枚目	

請求明細書(様式第二)については、一事業所(事業所番号単位)の支給決定障害者等一人につき、一月に一件作成する。

対象サービスに「就労定着支援」及び「自立生活援助」を追加。

「給付費明細」欄の「回数」の桁数を2桁から3桁へ変更。

特例介護給付費・特例訓練等給付費等明細書の記載における変更点

本様式は、事業所番号(10桁)の3桁目が「4」の事業所が使用する様式。

(様式第十二) ●

特例介護給付費・特例訓練等給付費等明細書
(居宅介護、重度訪問介護、同行介護、行動援護、短期入所、生活介護、自立訓練、就労継続支援)

市町村番号		平成		年	月	日
助成自治体番号						
登録事業所番号						請求事業者
受給者証番号						事業者及びその事業所の名称
支給決定障害者等氏名						
支給決定に係る障害児氏名						
利用者負担上限月額①						
利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果			管理結果額	
管理事業所	事業所名称					
サービス種別	開始年月日	平成	年	月	日	利用日数
	終了年月日	平成	年	月	日	利用日数
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	
給付費明細欄						
サービス種類コード						
サービス利用日数		日	日	日	合計	
給付単位数						
単位数単価		円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	
総費用額						
1割相当額						
利用者負担額②						
上限月額調整(②の内少ない額)						
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						
請求額		給付費				
高額障害福祉サービス費						
自治体助成分請求額						

枚中 枚目

請求明細書(様式第十二)については、一事業所(事業所番号単位)の支給決定障害者等一人につき、一月に一件作成する。

様式番号を「様式第六」から「様式第十二」へ変更。

施設入所支援提供実績記録票の記載における変更点

本様式は、事業所番号(10桁)の3桁目が「1」の事業所が使用する様式。

平成 年 月 分		施設入所支援提供実績記録票										(様式9)		
受給者証番号		支給決定障害者氏名					事業所番号							
補足給付通用の有無		補足給付額(月額)		円/日		事業者及びその事業所								
日付	曜日	支援実績					実費算定額				利用者確認印	備考		
		サービス提供の状況	入院・外泊時加算	入所時特別加算	地域移行加算	体験宿泊支援加算	食費の単価	朝食 円/日	昼食 円/日	夕食 円/日			光熱水費の単価 円/日	
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
合計		回	回	回	回	回	回	回	回	円	円	円		
						各小計				円	円	実費合計額		
入所時特別支援加算		利用開始日		30日目						当月算定日数				
地域移行加算		退所日		退所後算定日										

実績記録票については、一事業所(事業所番号単位)の支給決定障害者等一人につき、一月に一件作成する。

「地域移行加算」欄を追加。
入所中において、地域移行加算が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
※入所中に2回を限度とする。

「体験宿泊支援加算」欄を追加。
体験宿泊支援加算が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。

「地域移行加算」の記載について、「備考」欄ではなく加算欄に記載する。

「地域移行加算 入所中算定日」欄を削除。

宿泊型自立訓練サービス提供実績記録票の記載における変更点

本様式は、事業所番号(10桁)の3桁目が「1」の事業所が使用する様式。

(様式15)

平成 年 月 分 宿泊型自立訓練サービス提供実績記録票

受給者証番号		支給決定障害者氏名	事業所番号
			事業者及びその事業所

日付	曜日	支援実績							利用者確認印	備考
		サービス提供の状況	夜間支援等体制加算	食事提供加算	入院時支援特別加算	帰宅時支援加算	日中支援加算	医療連携体制加算		
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
合計										

初期加算	利用開始日	30日目	当月算定日数
地域移行加算	退所日	退所後算定日	

実績記録票については、一事業所(事業所番号単位)の支給決定障害者等一人につき、一月に一件作成する。

「医療連携体制加算」欄を追加。
 医療連携体制加算(Ⅰ)が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
 医療連携体制加算(Ⅱ)が算定される支援を行った場合、「2」を記載する。
 医療連携体制加算(Ⅳ)が算定される支援を行った場合、「4」を記載する。

「地域移行加算」欄を追加。
 利用中において、地域移行加算の算定要件を満たす支援を行った場合、「1」を記載する。
 ※利用中に2回を限度とする。

「地域移行加算」の記載について、「備考」欄ではなく加算欄に記載する。

「地域移行加算 入所中算定日」欄を削除。

共同生活援助サービス提供実績記録票(様式18-1)の記載における変更点

本様式は、事業所番号(10桁)の3桁目が「2」の事業所が使用する様式。

(様式18-1)

平成 年 月 分 共同生活援助サービス提供実績記録票

受給者証番号		支給決定障害者氏名	事業所番号
			事業者及びその事業所

日付	曜日	支援実績							利用者確認印	備考
		サービス提供の状況	住居外利用	夜間支援等体制加算	入院時支援特別加算	帰宅時支援加算	日中支援加算	医療連携体制加算		
1										
2										
3										
4										
5										
6			●							
7										
8										
9										
10										
11							●			
12										
13										
14										
15										
16										
17								●		
18										
19										
20										
21									●	
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
合計			回	回	回	回	回	回	回	
自立生活支援加算		退居日	退居後算定日							

実績記録票については、一事業所(事業所番号単位)の支給決定障害者等一人につき、一月に一件作成する。

「住居外利用」欄を追加。
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」を記載する。

「医療連携体制加算」欄を追加。
医療連携体制加算(I)が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
医療連携体制加算(II)が算定される支援を行った場合、「2」を記載する。
医療連携体制加算(IV)が算定される支援を行った場合、「4」を記載する。

「自立生活支援加算」欄を追加。
入居中において、自立生活支援加算が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
※入居中に2回を限度とする。

「医療体制連携加算」、「自立生活支援加算」の記載について、「備考」欄ではなく各加算欄に記載する。

「自立生活支援加算 入居中算定日」欄を削除。

障害児入所支援提供実績記録票の記載における変更点

本様式は、事業所番号(10桁)の3桁目が「5」の事業所が使用する様式。

(様式1)

平成 年 月 分 障害児入所支援提供実績記録票

受給者証番号		給付決定保護者氏名 (障害児氏名)		事業所番号	
補足給付適用の有無		補足給付額(日額)		円/日	
				事業者及びその事業所	

日付	曜日	支援実績					実費算定額				保護者等確認印	備考		
		サービス提供の状況	入院・外泊時加算	入院時支援特別加算	自活訓練加算	地域移行加算	食費の単価	朝食	昼食	夕食			光熱水費の単価	
1														
2														
3														
4														
5						●								
6														
7														
8														●
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
合計		回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	円	円	円
						各小計		円						円
						実費合計額		円						円

地域移行加算	退所日	退所後算定日
--------	-----	--------

実績記録票については、一事業所(事業所番号単位)の給付決定保護者一人につき、一月に一件作成する。

「地域移行加算」欄を追加。
入所中において、地域移行加算が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
※入所中に2回を限度とする。

「地域移行加算」の記載について、「備考」欄ではなく加算欄に記載する。

「地域移行加算 入所中算定日」欄を削除。

