

介護電子媒体化ソフト簡単マニュアル

(居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導)

愛知県国民健康保険団体連合会

作成可能な条件

- ◆ 作成可能な介護給付費明細書は、保険医療機関（医科・歯科）及び保険薬局における居宅療養管理指導（様式第二）及び介護予防居宅療養管理指導（様式第二の二）です。
- ◆ 本ソフトで作成できる被保険者の作成数は月/100名までとなっています。請求件数が100件以内の保険医療機関等が対象となります。
- ◆ 本ソフトで作成した際の請求方法は、磁気媒体（FD及びCD-R）のみです。インターネット等の伝送請求及び紙による請求はできません。
- ◆ 居宅療養管理指導と他のサービス併用利用者の請求には対応していません。

機能説明及び画面イメージ

① 式第二／様式第二の二 介護給付費明細書

② 新規被保険者作成

③ 請求情報作成

④ 印刷

⑤ 前回請求情報表示

⑥ 集計

⑦ 被保険者コピー

⑧ クリア

⑨ 被保険者削除

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	311111	503	2	1,006			2,24

請求額集計欄	項目	金額	給付率 (/100)
①サービス種類コード/②名称	31		
③サービス実日数	2日		
④計画単位数			
⑤限度額管理対象単位数			
⑥限度額管理対象外単位数			
⑦給付単位数	1,006		90
⑧公費分単位数	0		公費
⑨単位数単価	10.00 円/単位		
⑩保険請求額	9,054		
⑪利用者負担額	1,006		
⑫公費請求額			
⑬公費分本人負担			

項番	名称	項目説明
①	【被保険者】タブ	被保険者ごとの請求明細情報を表示
②	【新規被保険者作成】	新しい被保険者の請求明細書情報を作成
③	【請求情報作成】	入力した請求明細情報をもとに交換情報 (CSV ファイル) を作成
④	【印刷】	作成した請求内容確認リストを印刷
⑤	【前回請求情報表示】	作成済みの請求情報を表示
⑥	【集計】	給付費明細書を集計し、請求額集計欄に値を設定
⑦	【被保険者コピー】	表示している被保険者の請求明細書を引用し、新しい被保険者の情報を作成
⑧	【クリア】	入力している請求明細書をクリア
⑨	【被保険者削除】	表示している被保険者の請求明細書を削除

1-1. 請求明細書を作成する

① 新規被保険者作成

② 平成 26 年 4 月 分
保険者番号 230000

③ 公費負担者番号
公費受給者番号

④ 被保険者番号 000000001
氏名 (フカ)
生年月日 10 年 10 月 10 日 性別 1.男 2.女
要介護(支援)状態区分 要介護 1 2 3 4 5
要支援 1 2
認定有効期間 平成 26 年 4 月 1 日から
平成 27 年 3 月 31 日まで

⑤ 事業所番号 231000000

⑥ サービス計画

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	311111	503	2	1,006		2,24	

⑦ ①サービス種類コード/②名称 31
③サービス実日数 2 日

⑧ 集計

請求額集計欄	⑤限度額管理対象単位数	給付率 (/100)
	⑥限度額管理対象外単位数	保険 90
	⑦給付単位数	公費
	⑧公費分単位数	
	⑨単位数単価 10.00 円/単位	
	⑩保険請求額 3,054	
	⑪利用者負担額 1,006	
	⑫公費請求額	
	⑬公費分本人負担	

項番	入力箇所
①	新規被保険者作成
②	サービス提供月 保険者番号
③	公費負担者番号・公費受給者番号 ※公費がある場合のみ
④	被保険者番号・生年月日 性別・要介護状態区分 認定有効期間
⑤	事業所番号
⑥	サービスコード・単位数・回数 摘要欄（指導を行った日）
⑦	サービス種類コード サービス実日数
⑧	集計

1-2. 請求明細書作成時の注意点

- ◆項番① 押下すると表示中の被保険者情報が自動保存されます。
- ◆項番② サービス提供月及び保険者番号の入力誤りにご注意ください。
- ◆項番③ 次頁参照。
- ◆項番④ 被保険者証記載のとおり入力してください。
- ◆項番⑤ 事業所番号は必須項目です。
- ◆項番⑥ ◇サービスコード・単位数・回数を入力してください。
◇摘要欄は必須項目です。サービスコード毎に居宅療養管理指導を行った日を入力してください。
【例】2日と24日に訪問した場合、「2,24」と入力。
- ◆項番⑦ サービス種類コード・サービス実日数は、必須項目です。給付費明細欄のサービスコードと同じコードを入力してください。
- ◆項番⑧ 押下すると給付費明細欄から自動計算し、請求額集計欄に反映されます。

2. 公費併用明細書の入力方法

様式第二／様式第二の二 介護給付費明細書

新規被保険者作成 CSV 印刷 前回請求情報表示

様式第二／様式第二の二 介護給付費明細書 画面切替え 主治医意見書料請求書へ

00000000 0000000003 0000000002 0000000001 0000000005

公費負担者番号 12230000 平成 26 年 4 月分
公費受給者番号 00000001 保険者番号 230000

被保険者
被保険者番号 0000000001
氏名 (フリガナ)
生年月日 明治 大正 昭和 性別 1.男 2.女
要介護(支援) 要介護 1 2 3 4 5
状態区分 要支援 1 2
認定有効期間 平成 26 年 4 月 1 日から 平成 27 年 3 月 31 日まで

請求事業者
事業所番号 2310000000
事業所名称
所在地
連絡先 電話番号

居室(介護予防) サービス計画 事業所番号 事業所名称
開始年月日 平成 年 月 日 中止年月日 平成 年 月 日 中止理由

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	311111	503	2	1,006	1	503	2.24

給付費明細欄

① ② ③

④サービス種類コード/⑤名称 31
④サービス実日数 2 日
④計画単位数
④限度額管理対象単位数
④限度額管理対象外単位数
④給付単位数 1,006 保険 90
④公費分単位数 503 公費 100
④単位数単価 10.00 円/単位
④保険請求額 9,054
④利用者負担額 303
④公費請求額 503
④公費分本人負担

集計 被保険者コピー 被保険者削除 クリア

介護保険と公費併用の明細書入力方法

- ① 「公費負担者番号」及び「公費受給者番号」を入力する。
- ② 明細書欄の「公費分回数」及び「公費対象単位数」を入力する。
- ③ 「給付率」に該当する公費の給付率を入力する。

【例】生活保護単独の給付率は、
保険「0」、公費「100」と入力。

3. 請求情報の作成

「請求情報作成」ボタンを押下すると、請求情報（CSVデータ）を作成されます。
作成した請求情報をCD-R等磁気媒体に保存して本会に提出してください。

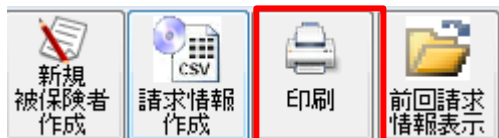
「請求情報作成」をすると、入力した請求情報は消去されてしまうため、誤り等で再度作成する場合は、「前回請求情報表示」を押下することで前回作成した請求情報を表示できます。



4. 請求内容確認リストを印刷する場合

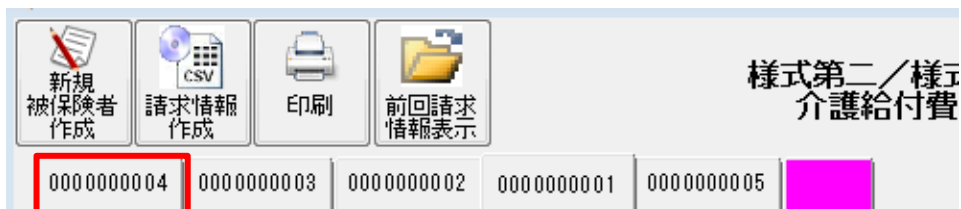
「印刷」ボタンを押下すると、作成した請求明細書の確認リストが印刷されます。

※印刷した帳票は確認用です。本会へ紙媒体として請求することはできません。



5. 被保険者の情報を修正する場合

修正したい被保険者のタブを押下して、表示される請求明細書情報を修正してください。



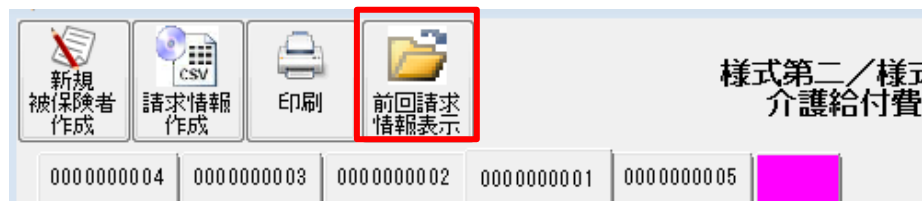
6. 前回作成した請求情報を表示する場合

「前回請求情報表示」ボタンを押下すると、前回請求した情報が表示されます。

【使用例】

- ①誤り等で請求情報を修正する場合。
- ②前月請求分を引用する場合。

※ 翌月も同じ利用者がある場合、「サービス提供月」、「サービス内容」、「回数」、「摘要欄（日付）」等を修正入力することで新規に請求情報を入力することなく翌月の請求情報が作成できます。



【参考】

居宅療養管理指導サービスコード一覧表（医科）

平成26年4月現在

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		単位数	
種類	項目					
31	1111	医師居宅療養管理指導Ⅰ	イ医師が行う場合(月2回限度)	(1)居宅療養管理指導費(Ⅰ)	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	503
31	1113	医師居宅療養管理指導Ⅰ		((2)以外)	(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)	452
31	1112	医師居宅療養管理指導Ⅱ		(2)居宅療養管理指導費(Ⅱ)	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	292
31	1114	医師居宅療養管理指導Ⅱ		(在宅時医学総合管理料等を算定する場合)	(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)	262
31	1131	管理栄養士居宅療養Ⅰ	ニ管理栄養士が行う場合(月2回限度)	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合		533
31	1132	管理栄養士居宅療養Ⅱ		(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)		452
31	1261	看護職員居宅療養Ⅰ	ヘ看護職員が行う場合	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合		402
31	1262	看護職員居宅療養Ⅰ・準看			×90%	362
31	1263	看護職員居宅療養Ⅱ		(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)		362
31	1264	看護職員居宅療養Ⅱ・準看			×90%	326
34	1111	予防医師居宅療養管理指導Ⅰ	イ医師が行う場合(月2回限度)	(1)予防居宅療養管理指導費(Ⅰ)	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	503
34	1113	予防医師居宅療養管理指導Ⅰ		((2)以外)	(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)	452
34	1112	予防医師居宅療養管理指導Ⅱ		(2)予防居宅療養管理指導費(Ⅱ)	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	292
34	1114	予防医師居宅療養管理指導Ⅱ		(在宅時医学総合管理料等を算定する場合)	(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)	262
34	1131	予防管理栄養士居宅療養Ⅰ	ニ管理栄養士が行う場合(月2回限度)	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合		533
34	1132	予防管理栄養士居宅療養Ⅱ		(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)		452
34	1261	予防看護職員居宅療養Ⅰ	ヘ看護職員が行う場合	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合		402
34	1262	予防看護職員居宅療養Ⅰ・準看			×90%	362
34	1263	予防看護職員居宅療養Ⅱ		(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)		362
34	1264	予防看護職員居宅療養Ⅱ・準看			×90%	326

【参考】

居宅療養管理指導サービスコード一覧表（歯科）

平成26年4月現在

サービスコード		サービス内容略称	算定項目		単位数
種類	項目				
31	2111	歯科医師居宅療養管理指導Ⅰ	イ歯科医師が行う場合（月2回限度）	（一）同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	503
31	2112	歯科医師居宅療養管理指導Ⅱ		（二）同一建物居住者に対して行う場合（同一日の訪問）	452
31	1241	歯科衛生士居宅療養Ⅰ	ホ歯科衛生士が行う場合（月4回限度）	（一）同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	352
31	1243	歯科衛生士居宅療養Ⅱ		（二）同一建物居住者に対して行う場合（同一日の訪問）	302
34	2111	予防歯科医師居宅療養管理指導Ⅰ	イ歯科医師が行う場合（月2回限度）	（一）同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	503
34	2112	予防歯科医師居宅療養管理指導Ⅱ		（二）同一建物居住者に対して行う場合（同一日の訪問）	452
34	1241	予防歯科衛生士居宅療養Ⅰ	ホ歯科衛生士が行う場合（月4回限度）	（一）同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	352
34	1242	予防歯科衛生士居宅療養Ⅱ		（二）同一建物居住者に対して行う場合（同一日の訪問）	302

【参考】

居宅療養管理指導サービスコード一覧表（調剤）

平成26年4月現在

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	単位数			
種類	項目						
31	1221	薬剤師居宅療養管理指導Ⅰ 1	ハ薬剤師が行う場合 (1)医療機関の薬剤師の場合(月2回限度)	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	553		
31	1222	薬剤師居宅療養管理指導Ⅰ 1・特薬		特別な薬剤の場合	653		
31	1251	薬剤師居宅療養管理指導Ⅰ 2	(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)		387		
31	1252	薬剤師居宅療養管理指導Ⅰ 2・特薬		特別な薬剤の場合	487		
31	1223	薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 1	(2)薬局の薬剤師の場合	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	がん末期の患者・中心静脈栄養患者以外の場合(月4回限度)	503	
31	1224	薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 1・特薬			特別な薬剤の場合	603	
31	1255	薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 2		がん末期の患者・中心静脈栄養患者の場合(月8回限度)		503	
31	1256	薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 2・特薬			特別な薬剤の場合	603	
31	1225	薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 3		(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)	がん末期の患者・中心静脈栄養患者以外の場合(月4回限度)	352	
31	1226	薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 3・特薬			特別な薬剤の場合	452	
31	1253	薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 4			がん末期の患者・中心静脈栄養患者の場合(月8回限度)		352
31	1254	薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 4・特薬				特別な薬剤の場合	452
34	1221	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅰ 1		(1)医療機関の薬剤師の場合(月2回限度)	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	553	
34	1222	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅰ 1・特薬			特別な薬剤の場合	653	
34	1251	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅰ 2	(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)		387		
34	1252	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅰ 2・特薬		特別な薬剤の場合	487		
34	1223	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 1	(2)薬局の薬剤師の場合	(一)同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合	がん末期の患者・中心静脈栄養患者以外の場合(月4回限度)	503	
34	1224	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 1・特薬			特別な薬剤の場合	603	
34	1255	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 2		がん末期の患者・中心静脈栄養患者の場合(月8回限度)		503	
34	1256	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 2・特薬			特別な薬剤の場合	603	
34	1225	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 3		(二)同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問)	がん末期の患者・中心静脈栄養患者以外の場合(月4回限度)	352	
34	1226	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 3・特薬			特別な薬剤の場合	452	
34	1253	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 4	がん末期の患者・中心静脈栄養患者の場合(月8回限度)			352	
34	1254	予防薬剤師居宅療養管理指導Ⅱ 4・特薬			特別な薬剤の場合	452	