

国保中央会介護伝送ソフト

Ver.9

簡易入力ソフト マニュアル



令和3年8月

国民健康保険中央会

目次

0. はじめに

1. ソフトウェア上の制限事項	1
・ 契約事項	1
・ 動作環境	1
・ 介護給付費単位数表標準マスタ	1
・ 試用版 介護給付費単位数表標準マスタ	1
・ データの引継ぎ方法	2
・ 確認リスト	2
・ 様式第一、様式第一の二：請求書	2
・ サービス種類名称・略称	3
2. メニュー画面と機能概要	4
・ 国保連合会へ送信する	4
・ 審査／支払結果を印刷する	7
・ インストール後の設定	8
3. 共通操作	9
（1）データを新規に登録する場合	9
・ 画面のヒントアイコンからヒントの内容を参照するには	10
・ 登録中に台帳やマスタ等の画面を参照するには	10
（2）メニュー画面に戻る場合	11
（3）データを削除する場合	11
（4）帳票を印刷する場合	12
（5）操作マニュアルを参照する場合	13
（6）介護伝送ソフトのホームページを参照する場合	16
（7）介護給付費単位数表標準マスタのホームページを参照する場合	17
（8）簡易入力ソフトのQ&Aを参照する場合	17
（9）「更新プログラムがあります。」のメッセージが表示された場合	18
（10）「介護伝送ソフトホームページに最新情報があります。」のメッセージが表示された場合	19
（11）簡易入力ソフトのメニュー画面にエラーメッセージが表示された場合	20
・ 起動時のチェックおよびダウンロード処理を省略するには	21

I. インストール後の設定

1. パスワード	22
・ パスワードの設定	22
・ 簡易入力ソフトへのログイン	23
・ パスワードの変更	23
2. シリアルナンバーの登録	24
・ 起動時にシリアルナンバーを登録	24
・ サポート情報より登録・確認	24
3. 介護マスタ	26
（1）介護給付費単位数表標準マスタの取込み	27

改版履歴

版数	改定年月	該当頁	内容
9.0.0	令和3年4月		新規作成
9.0.1	令和3年4月	145	<p>ヒント枠内の文章を変更（【変更後】の下線部分を追記）</p> <p>【変更前】 所定疾患施設療養費Ⅱ（サービスコード：52-6100）を算定する場合は[摘要1]を入力します。また、複数ページ登録している場合は最終ページの[摘要1]を入力します。</p> <p>【変更後】 提供年月が平成30年4月以降から令和3年3月以前の場合で、所定疾患施設療養費Ⅱ（サービスコード：52-6100）を算定する場合は[摘要1]を入力します。また、複数ページ登録している場合は最終ページの[摘要1]を入力します。</p>
9.1.0	令和3年8月	目次 I	「3. 共通操作」の「(1) データを新規に登録する場合」に、「画面のヒントアイコンからヒントの内容を参照するには」(P.10)を追記
		10	「■ 画面のヒントアイコンからヒントの内容を参照するには」を追加
		33、35、37	「算定期間回数制限」の入力項目追加に伴い、画面イメージを差替え
		34、36	入力のヒントの表に「⑥算定期間回数制限」を追加
		38	入力のヒントの表に「③算定期間回数制限」を追加
		65	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年8月から食費の基準費用額が変更されたことを注意枠として記載 ・過去の基準費用額を参照する機能の追加に伴い、画面イメージを差替え
		94、95、96	令和3年8月から負担限度額が見直しされたことに伴い、食費(施設)と食費(短期)の入力に対応した画面イメージに差替え
		96	令和3年8月から負担限度額が見直しされたことに伴い、入力のヒント表の「①負担限度額」に、令和3年8月以降と令和3年7月以前の利用者負担段階ごとの負担限度額を記載
		160	短期入所系 ≪保険＋生活保護のケース≫の入力のヒントの「③ 負担限度額」に、提供年月に応じて利用者台帳の[食費(施設)]または[食費]を表示することを追記
		161	施設系 ≪保険＋生活保護のケース≫の入力のヒントの「③ 負担限度額」に、提供年月に応じて利用者台帳の[食費(短期)]または[食費]を表示することを追記
93、119、149、153、161、170、173	Ver.9.1.0での公費略称変更に伴い、公費略称を変更後の記載に変更		
173	<ul style="list-style-type: none"> ・Ver.9.1.0での公費略称変更に伴い、変更前後の公費略称の対応表を掲載 ・公費略称変更は、簡易入力ソフト上の表記の変更のみであり、請求内容等には影響しないことを記載 		

■ 画面のヒントアイコンから
ヒントの内容を参照するには

例：利用者台帳画面
負担限度額情報
食費の登録方法を参照する場合

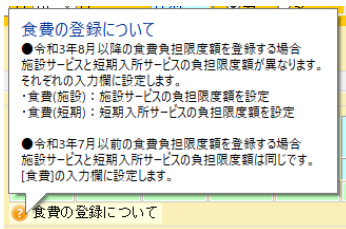
利用者台帳画面の [負担限度額情報] タブ等の画面にあるヒントアイコンにマウスを合わせることで、登録に関するヒントを参照することができます。

<利用者台帳 [負担限度額情報]>



① ? アイコンにマウスを合わせます

ヒントが表示されます。

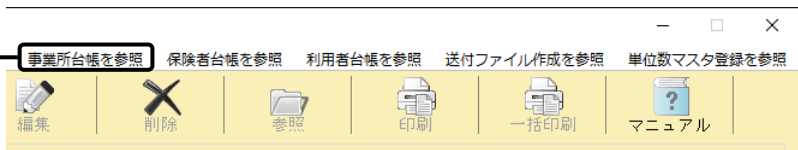


■ 登録中に台帳やマスタ等の
画面を参照するには

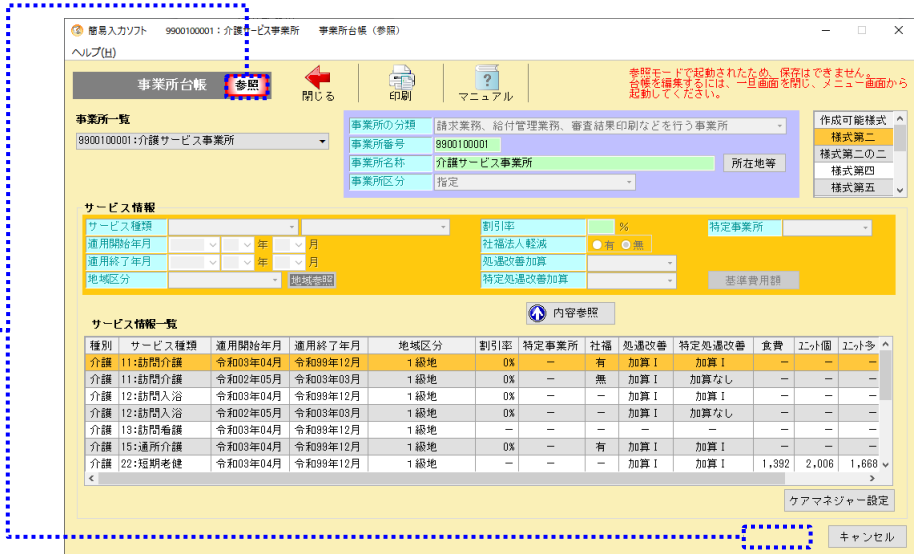
例：請求明細書画面
利用者選択
事業所台帳を参照する場合

請求明細書、給付管理票等の登録作業中にツールバーの項目をクリックすることで、台帳やマスタ等の画面を参照することができます。

① <事業所台帳を参照>をクリックします



参照画面が表示されます。



⚠ 注意

参照モードで起動した場合、保存はできません。編集する場合は、一旦参照画面を閉じ、メニュー画面のメニューから起動してください。

💡 ヒント!

参照モードで起動した場合、画面名の横に **参照** が表示されます。また **保存** は表示されません。

・ 入力のヒント

単位数マスタ登録画面 [介護サービス] タブ

項目	入力のヒント	参照
① 単位数	<p>下記のいずれかに該当する場合は“0”を設定します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 17：福祉貸与 ・ 特別地域加算 ・ 小規模事業所加算 ・ 中山間地域等提供加算 ・ 処遇改善加算 ・ 特定処遇改善加算 ・ 同一建物減算 (11：訪問介護、12：訪問入浴、13：訪問看護、14：訪問リハにおける事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合) ・ 共生型サービス (11：訪問介護、15：通所介護、21：短期生活) ・ 特定事業所加算Ⅴ ・ 感染症災害3%加算 (15：通所介護、16：通所リハ) ・ 生活行為向上リハ継続減算 (16：通所リハ) ・ 移行計画未提出減算 ・ 令和3年9月30日までの上乘せ分 <p>※実際の単位数は、請求明細書の画面で入力します。</p>	P. 44、 P. 46、 P. 167、 P. 171、 P. 174
② 記載省略する	<p>下記のいずれかに該当する場合は「記載省略する」にチェックします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 13：訪問看護（算定単位が“1月につき”のサービスコード） ・ 17：福祉貸与（すべてのサービスコード） ・ 33：特定施設（福祉貸与の外部サービス） ・ 同一建物減算（※） (11：訪問介護、12：訪問入浴、13：訪問看護、14：訪問リハにおける事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合) ・ 共生型サービス（※） (11：訪問介護、15：通所介護、21：短期生活) ・ 生活行為向上リハ継続減算 (16：通所リハ) ・ 移行計画未提出減算 <p>(※) 該当するサービスコードを登録する場合、自動で「記載省略する」がチェックされます。</p>	

※次ページにつづく

項目		入力ヒント	参照
	対象者		
③	旧措置入所者	サービス種類「51：福祉施設」で旧措置入所者が対象の場合に選択します。 ・ [基本サービスコード] 旧措置入所者が対象の基本サービスコードの場合選択します。 ・ [加減算サービスコード] 旧措置入所者が対象の加減算サービスコードの場合選択します。	
	算定		
④	算定単位	下記のサービス種類では[算定単位]に関わらず [制限回数・日数] に“0”（制限なし）を入力します。 ・ 17：福祉貸与 ・ 33：特定施設	
⑤	制限回数・日数		
⑥	算定期間回数制限	以下の加算を登録する場合は、「退所(院)につき」を選択します。 ・ 退院時共同指導加算 ・ 訪問看護指示加算 ・ かかりつけ医連携調整加算	
	その他		
⑦	基本摘要のDPCコード記載	サービス種類が「55：介護医療院」で、請求明細書の基本摘要欄にDPCコードの記載をするサービスの場合、「あり」を選択します。 詳細は「基本摘要欄入力事項」(P.182)を参照してください。	P.182
⑧	摘要欄記載条件	請求明細書で摘要欄の記載が必要な場合に設定します。 詳細は「摘要欄入力事項」(P.176～181)の「単位数マスタ登録「摘要欄記載条件」」を参照してください。 ※「サービス内容(算定項目)」に記載のないサービスの場合、設定は不要です。	P.176～181
⑨	特殊設定区分	下記のサービス内容に該当する場合に設定します。 ・ 緊急時治療管理 ・ 所定疾患施設療養費 ・ 外泊時費用 ・ 看取り介護加算 ・ ターミナルケア加算 ・ 試行的退院(所)サービス費	P.43
⑩	サービス実日数	[対象外] ・ 算定単位が“1日につき”以外のサービスコード ・ 加減算のサービスコード ・ 共生型サービス(11：訪問介護、15：通所介護、21：短期生活)のサービスコード ・ 「令和3年9月30日までの上乗せ分」のサービスコード [対象] 上記以外のサービスコード	
⑪	支給限度額対象区分	[対象外] 以下のサービスコードまたはサービス種類「33：特定施設」における一般型のサービスコード ・ 特別地域加算 ・ 小規模事業所加算 ・ 中山間地域等提供加算 ・ 緊急時訪問看護加算 ・ 特別管理加算 ・ ターミナルケア加算 ・ 緊急時治療管理 ・ 処遇改善加算 ・ 特定処遇改善加算 ・ サービス提供体制強化加算 ・ 同一建物減算 ・ 感染症災害3%加算 (15：通所介護、16：通所リハ) [対象] 上記以外のサービスコード	
⑫	施設類型	下記のサービス種類の場合、当該施設の種類(療養病床を有する病院/療養病床を有する診療所/老人性認知症患者療養病棟を有する病院)を設定します。 ・ 23：短期医療 ・ 53：医療施設	
	外部サービス		
⑬	サービス種類	サービス種類「33：特定施設」における外部サービスを登録する場合に、対応するサービス種類を設定します。	

・ 入力のヒント

単位数マスタ登録画面 [介護予防サービス] タブ

The screenshot shows the 'Unit Master Registration' screen for 'Nursing Prevention Services'. The interface includes a top navigation bar with buttons for '閉じる' (Close), '新規作成' (New), '複写作成' (Copy), '削除' (Delete), and 'マニュアル' (Manual). Below this is a '単位数マスタ登録' (Unit Master Registration) section with a table for '単位数マスタ一覧' (Unit Master List) and a detailed form for '介護予防サービス' (Nursing Prevention Service). The form fields are numbered 1 through 12, corresponding to the hints provided in the table below.

項目	入力のヒント	参照
① 単位数	<p>下記のいずれかに該当する場合は“0”を設定します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 67：予防福祉貸与 ・ 特別地域加算 ・ 小規模事業所加算 ・ 中山間地域等提供加算 ・ 処遇改善加算 ・ 特定処遇改善加算 ・ 同一建物減算 <ul style="list-style-type: none"> (62：予防訪問入浴、63：予防訪問看護、64：予防訪問リハにおける事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合) ・ 共生型サービス (24：予防短期生活) ・ 生活行為向上リハ継続減算 (66：予防通所リハ) ・ 令和3年9月30日までの上乗せ分 <p>※実際の単位数は、請求明細書の画面で入力します。</p>	P. 44、 P. 46、 P. 167、 P. 171、 P. 174
② 記載省略する	<p>下記のいずれかに該当する場合は「記載省略する」にチェックします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 67：予防福祉貸与 ・ 61：予防訪問介護 (※1) ・ 65：予防通所介護 (※1) ・ 66：予防通所リハ (※1) ・ 35：予防特定施設 (以下の外部サービス) <ul style="list-style-type: none"> 予防福祉貸与 予防訪問介護 (※1) 予防通所介護 (※1) 予防通所リハ (※1) ・ 同一建物減算 (※2) <ul style="list-style-type: none"> (62：予防訪問入浴、63：予防訪問看護、64：予防訪問リハにおける事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合) ・ 共生型サービス (※2) <ul style="list-style-type: none"> (24：予防短期生活) ・ 栄養スクリーニング加算 (66：予防通所リハ) ・ 生活行為向上リハ継続減算 (66：予防通所リハ) <p>(※1) 日割りのコードは除く (※2) 該当するサービスコードを登録する場合、自動で「記載省略する」がチェックされます。</p>	

※次ページにつづく

項目		入力ヒント	参照
③	適用年月期間	下記のサービス種類の場合、終了年月に平成30年3月以前を設定します。 ・ 61：予防訪問介護 ・ 65：予防通所介護	
	算定		
④	算定単位	下記のサービス種類では[算定単位]に関わらず [制限回数・日数] に“0”（制限なし）を入力します。 ・ 67：予防福祉貸与 ・ 35：予防特定施設	
⑤	制限回数・日数		
⑥	算定期間回数制限	下記の加算を登録する場合は、「退所(院)につき」を選択します。 ・ 退院時共同指導加算	
	その他		
⑦	摘要欄記載条件	請求明細書で摘要欄の記載が必要な場合に設定します。 詳細は「摘要欄入力事項」（P.176～181）の「単位数マスタ登録「摘要欄記載条件」」を参照してください。 ※「サービス内容（算定項目）」に記載のないサービスの場合、設定は不要です。	P.176 ～181
⑧	特殊設定区分	下記のサービス内容に該当する場合に設定します。 ・ 緊急時治療管理	P.43
⑨	サービス実日数	[対象外] ・ 算定単位が“1日につき”以外のサービスコード ・ 加減算のサービスコード ・ 共生型サービス（24：予防短期生活）のサービスコード ・ 「令和3年9月30日までの上乗せ分」のサービスコード [対象] 上記以外のサービスコード	
⑩	支給限度額対象区分	[対象外] 下記のサービスコードまたはサービス種類「35：予防特定施設」における一般型のサービスコード ・ 特別地域加算 ・ 小規模事業所加算 ・ 中山間地域等提供加算 ・ 緊急時訪問看護加算 ・ 特別管理加算 ・ ターミナルケア加算 ・ 緊急時治療管理 ・ 処遇改善加算 ・ 特定処遇改善加算 ・ サービス提供体制強化加算 ・ 同一建物減算 [対象] 上記以外のサービスコード	
⑪	施設類型	サービス種類「26：予防短期医療」の場合、当該施設の分類（療養病床を有する病院／診療所／老人性認知症疾患療養病棟を有する病院）を設定します。	
	外部サービス		
⑫	サービス種類	サービス種類「35：予防特定施設」における外部サービスを登録する場合に、対応するサービス種類を設定します。	

・ 入力のヒント

単位数マスタ登録画面 [地域密着型サービス] タブ

項目	入力のヒント	参照
① 単位数	<p>下記のいずれかに該当する場合は“0”を設定します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別地域加算 ・ 小規模事業所加算 ・ 中山間地域等提供加算 ・ 処遇改善加算 ・ 特定処遇改善加算 ・ 同一建物減算 (71：夜間訪問介護における事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合) ・ 共生型サービス (78：地域通所介護) ・ 感染症災害3%加算 (72：認知症型通所、74：予防認知通所、78：地域通所介護) ・ 令和3年9月30日までの上乗せ分 <p>※実際の単位数は、請求明細書の画面で入力します。</p>	P. 46、 P. 167、 P. 171、 P. 174
② 記載省略する	<p>下記のいずれかに該当する場合は「記載省略する」にチェックします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 71：夜間訪問介護 (※1) (※3) ・ 73：小規模多機能 (※1) (※2) ・ 75：予防多機能型 (※1) (※2) ・ 76：定期巡回随時 (※1) (※3) (※4) ・ 77：複合型看小 (※1) (※3) (※4) ・ 同一建物減算 (※5) (71：夜間訪問介護における事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合) ・ 共生型サービス (※5) (78：地域通所介護) ・ 療養通所介護費 (※1) (78：地域通所介護) ・ サービス提供体制強化加算 (※6) (78：地域通所介護) ・ 栄養スクリーニング加算 (73：小規模多機能、75：予防多機能型、77：複合型看小) <p>(※1) 日割りのコードは除く (※2) 初期加算のコードは除く (※3) 算定単位が“1回につき”のコードを除く (※4) 算定単位が“1日につき”のコードを除く (※5) 該当するサービスコードを登録する場合、自動で「記載省略する」がチェックされます。 (※6) 以下の“1月につき”のサービスコードが対象 「地域通所介護サービス提供体制加算Ⅲ1」 「地域通所介護サービス提供体制加算Ⅲ2」</p>	

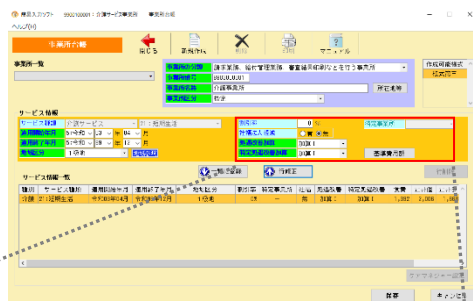
※次ページにつづく

項目		入力のヒント	参照
	算定		
③	算定期間回数制限	下記の加算を登録する場合は、「退所(院)につき」を選択します。 ・退院時共同指導加算	
	その他		
④	摘要欄記載条件	請求明細書で摘要欄の記載が必要な場合に設定します。 詳細は「摘要欄入力事項」(P.176~181)の「単位数マスタ登録「摘要欄記載条件」」を参照してください。 ※「サービス内容(算定項目)」に記載のないサービスの場合、設定は不要です。	P.176 ~181
⑤	特殊設定区分	下記のサービス内容に該当する場合に設定します。 ・外泊時費用 ・看取り介護加算 ・ターミナルケア加算	P.43
⑥	サービス実日数	[対象外] ・算定単位が“1日につき”以外のサービスコード ・加減算のサービスコード ・共生型サービス(78:地域通所介護)のサービスコード ・「令和3年9月30日までの上乗せ分」のサービスコード [対象] 上記以外のサービスコード	
⑦	支給限度額対象区分	[対象外] ・特別地域加算 ・小規模事業所加算 ・中山間地域等提供加算 ・緊急時訪問看護加算 ・特別管理加算 ・ターミナルケア加算 ・処遇改善加算 ・特定処遇改善加算 ・訪問体制強化加算 ・事業所開始時支援加算 ・看護体制強化加算 ・総合マネジメント体制強化加算 ・サービス提供体制強化加算 ・同一建物減算 ・感染症災害3%加算 (72:認知症型通所、74:予防認知通所、78:地域通所介護) [対象] 上記以外のサービスコード	

== 基準費用額設定 ==

設定可能なサービス種類

- 21: 短期生活
- 22: 短期老健
- 23: 短期医療
- 24: 予防短期生活
- 25: 予防短期老健
- 26: 予防短期医療
- 2A: 短期医療院
- 2B: 予短期医療院
- 51: 福祉施設
- 52: 老健施設
- 53: 医療施設
- 54: 地域福祉施設
- 55: 介護医療院



[拡大表示]

割引率	0 %	特定事業所	
社福法人軽減	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無		
処遇改善加算	加算 I		
特定処遇改善加算	加算 I		
		基準費用額	

基準費用額設定

事業所の食費・居住費

食費・居住費	費用
食費	1,445
ユニット型個室	2,006
ユニット型個室的多床室	1,688
従来型個室	1,171
多床室	855

基準費用額からコピー

基準費用額

選択した期間の基準費用額を表示

令和3年8月以降

食費・居住費	基準
食費	1,445
ユニット型個室	2,006
ユニット型個室的多床室	1,688
従来型個室	1,171
多床室	855

確定

キャンセル

⚠ 注意

基準費用額の「食費」は、令和3年8月より1,392円から1,445円に変更されました。

💡 ヒント!

期間の選択で、過去の基準費用額を表示し、<基準費用額からコピー>ボタンで値を事業所の食費・居住費に反映できます。

基準費用額を表示する期間は、以下から選択可能です。

- ・ 令和3年8月以降
- ・ 令和1年10月～令和3年7月
- ・ 平成27年8月～令和1年9月
- ・ 平成27年4月～平成27年7月

・ 入力のヒント

利用者台帳画面 [公費情報] タブ

簡易入力ソフト 9910001000 : 介護サービス事業所 利用者台帳

ヘルプ(出) 事業所台帳を参照 保険者台帳を参照

利用者台帳

利用者一覧

マ ヤ ウ ワ その他
 全て ア カ サ タ ナ ハ

絞り込み カがけ 被保険者番号

かがけ ｼｸ? : 9920020020

途中で入力すると候補が表示されます。
 絞り込みをしない場合は、絞り込み欄に未入力状態で
 ▼をクリックします。

基本情報 **必須**

保険情報 **必須**
 介護保険負担割合証を参照

要介護情報 **必須** 未
 被保険者証を参照

サービス情報 **必須** 未

公費情報 **未** **入力中**
 公費受給者証を参照

負担限度額情報 **未**
 介護保険負担額認定証を参照

住所地特例情報 **未**

社福軽減情報 **未**
 軽減確認証を参照

基本情報

氏名 介護 史郎 被保険者番号 9920020020 住所等

フリガナ かんが ｼｸ? 保険者 102020:介護市

生年月日 3:昭和 10 年 04 月 01 日 性別 男 女

確定

保険情報 要介護情報 サービス情報 公費情報 負担限度額情報 住所地特例情報 社福軽減情報

公費の種類 10:感染症37条の2 ③ 公費負担者番号 10991111

① 適用開始年月 5:令和 03 年 04 月 ④ 公費受給者番号 11111111

② 適用終了年月 5:令和 06 年 03 月 給付率 95 %

⑤ 本人負担額

一覧に登録 行修正 行削除

公費情報一覧

法別	適用開始年月	適用終了年月	公費負担者番号	公費受給者番号	給付率	本人負担額

サービス情報へ戻る 負担限度額情報へ進む

保存 キャンセル

項目	入力のヒント	参照
① 適用開始年月	公費受給者証等より転記します。	
② 適用終了年月		
③ 公費負担者番号	公費受給者証等より転記します。	
④ 公費受給者番号	公費受給者証等より転記します。	
⑤ 本人負担額	本人負担ありの場合のみ設定します。	

・負担限度額情報

「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの利用者の場合、特定入居者の食費・居住費にかかる負担限度額を設定します。

■ 新規に「負担限度額情報」を登録する場合

① 食費・居住費にかかる負担限度額を入力します

② <一覧へ登録>をクリックします

続けて負担限度額の履歴を登録する場合は、①～②を繰り返します。

③ <保存>をクリックします

利用者台帳

利用者一覧

基本情報

保険情報

要介護情報

サービス情報

公費情報

負担限度額情報

住所情報

社福軽減情報

負担限度額情報一覧

適用開始年月	適用終了年月	食費	食費(施設)	食費(短期)	2人1室	2人2室	特養	老・療	多床室
令和03年08月	令和04年07月	300	-	-	820	490	320	490	0
令和02年08月	令和03年07月	300	-	-	820	490	320	490	0

② <一覧へ登録>

保存

注意

令和3年度の制度改正において、食費の負担限度額の見直しが行われ、令和3年8月以降は、施設サービスと短期入所サービスの食費の負担限度額をそれぞれ登録する必要があります。

これに伴い、適用開始年月が「令和3年7月以前」で適用終了年月が「令和3年8月以降」の負担限度額の登録はできません。適用年月期間が「令和3年7月以前」までの負担限度額と、「令和3年8月以降」の負担限度額をそれぞれ登録してください。

ヒント!

令和3年7月以前の負担限度額を入力する場合、食費負担限度額の入力欄は1つだけ表示されます。

適用開始年月	適用終了年月	食費	食費(施設)	食費(短期)	2人1室	2人2室	特養	老・療	多床室
令和03年02月	令和03年08月	300	-	-	820	490	320	490	0
令和02年03月	令和03年07月	300	-	-	820	490	320	490	0

■ 利用者台帳「負担限度額情報」を修正する場合

① 修正するデータを選択します

② <行修正>をクリックします

利用者台帳

利用者一覧

基本情報

保険情報

要介護情報

サービス情報

公費情報

負担限度額情報

住所情報

社福軽減情報

負担限度額情報一覧

適用開始年月	適用終了年月	食費	食費(施設)	食費(短期)	2人1室	2人2室	特養	老・療	多床室
令和03年08月	令和04年07月	-	300	300	820	490	320	490	0
令和02年08月	令和03年07月	300	-	-	820	490	320	490	0

② <行修正>

保存

③ 対象の負担限度額の増減があれば修正します

④ <一覧に登録>をクリックします

続けて負担限度額の履歴を修正する場合は、①～④を繰り返します。

⑤ <保存>をクリックします

利用者台帳

利用者一覧

基本情報

保険情報

要介護情報

サービス情報

公費情報

負担限度額情報

住所地特例情報

社福軽減情報

負担限度額情報一覧

適用開始年月	適用終了年月	食費	食費(施設)	食費(短期)	二つ個	二つ多	特養	老・療	多床室
令和03年08月	令和04年07月	—	300	300	820	490	320	490	0
令和02年08月	令和03年07月	300	—	—	820	490	320	490	0

保存

ヒント!

【負担限度額】は、チェックして“0”を入力する場合と、チェックしない場合には下記の相違があります。

- ・チェックありで“0”の場合
⇒ 負担限度額が0円となります。
- ・チェックなしの場合
⇒ 全額自己負担となります。

・ 入力のヒント

利用者台帳画面 [負担限度額情報] タブ

簡易入力ソフト 9910001000 : シナリオ A 事業所 利用者台帳

ヘルプ(H) 事業所台帳を参照 保険者台帳を参照

利用者台帳 閉じる 新規作成 削除 印刷 マニュアル

利用者一覧

マ ヤ ラ ワ その他
 全て ア カ サ タ ナ ハ
 絞り込み 刀かけ 被保険者番号
 絞り込み: 9920020020

途中まで入力すると候補が表示されます。
 絞り込みをしない場合は、絞り込み欄に未入力の状態で
 ▼をクリックします。

基本情報 **必須**

氏名 介護 史郎 被保険者番号 9920020020 住所等
 フリガナ カン シロ 保険者 102020:介護市
 生年月日 3:昭和 10 年 04 月 01 日 性別 男 女

確定

基本情報 **必須**
保険情報 **必須**
 介護保険負担割合証を参照
要介護情報 **必須**
 被保険者証を参照
サービス情報 **必須**
公費情報
 公費受給者証を参照
負担限度額情報 **入力中**
 介護保険負担額認定証を参照
住所地特例情報 未
社福軽減情報 未
 軽減確認証を参照

保険情報 要介護情報 サービス情報 公費情報 **負担限度額情報** 住所地特例情報 社福軽減情報

適用開始年月 5:令和 03 年 08 月
 適用終了年月 5:令和 04 年 07 月

食費(施設)	食費(短期)	ユニット個	ユニット多	特養	老・療	多床室
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
300	300	820	490	320	490	0

食費の登録について

負担限度額情報一覧 一覧に登録 行修正 行削除

適用開始年月	適用終了年月	食費	食費(施設)	食費(短期)	ユニット個	ユニット多	特養	老・療	多床室
令和03年08月	令和04年07月	-	300	300	820	490	320	490	0
令和02年08月	令和03年07月	300	-	-	820	490	320	490	0

公費情報へ戻る 住所地特例情報へ進む

保存 キャンセル

項目

入力のヒント

参照

① 負担限度額

「介護保険負担限度額認定証」等に負担限度額のある項目にだけチェックし、記載されている額を入力します。利用者負担段階ごとの負担限度額は以下の通りです。
 ※令和3年8月以降、負担段階区分の追加や負担限度額の変更が行われています。

■令和3年8月以降

利用者負担段階	食費(施設)	食費(短期)	ユニット個	ユニット多	特養	老・療	多床室
第1段階	300	300	820	490	320	490	0
第2段階	390	600	820	490	420	490	370
第3段階①	650	1,000	1,310	1,310	820	1,310	370
第3段階②	1,360	1,300	1,310	1,310	820	1,310	370

令和3年7月以前の負担限度額は以下の通りです。

■令和3年7月以前

利用者負担段階	食費	ユニット個	ユニット多	特養	老・療	多床室
第1段階	300	820	490	320	490	0
第2段階	390	820	490	420	490	370
第3段階	650	1,310	1,310	820	1,310	370

≪ 入力のヒント[訪問通所系の入力例] ≫

== 「17：福祉貸与」と「67：予防福祉貸与」 ==

■ 福祉用具貸与の明細情報

[単位数]

実費用額（消費税込み）÷ 10円（単位数単価）（小数点以下四捨五入）を入力します。

[日数・回数]

福祉用具貸与を行った日数を入力します。

[公費日数・回数] [公費単位数]

上で入力した[単位数]、[日数・回数]のうち、公費対象分を入力します。

- ※ 福祉用具貸与に適用可能な公費は12：生活保護、25：中国残留邦人等のみです。
 なお、月途中の市町村合併等で2つの公費負担者番号がある場合には、それぞれ別の公費欄に入力します。

💡 ヒント!

【公費日数・回数】入力時に、以下の計算値を表示します。

【公費単位数】=【単位数】÷【日数・回数】×【公費日数・回数】
 公費単位数を確認し、必要に応じて補正を行ってください。

サービスコード	17-1001	サービスコードを削除	サービスコード一覧から選択	給付率	90%	利用者負担額	
車いす貸与				サービス実日数	対象外	支給限度額対象区分	対象
明細情報入力				摘要欄記載条件	商品コード等		
単位数	510	公費	法:12	所要時間			
日数・回数	90	日数・回数	1	その他(日付等)			
		公費単位数	6	単位数単価	<input type="radio"/> (標準) <input type="radio"/> ST		
				割引率			
				多床室適用理由			
				福祉用具コード	00000-000000		

[福祉用具コード]

平成29年10月サービス提供分からは、公益財団法人テクノエイド協会が付しているTAISコードまたは福祉用具届出コードのいずれかを入力します。いずれのコードについても、企業コード（5桁）及び商品コード（6桁）（半角英数字）を入力します。（英字は大文字で入力します）

その際に企業コードと商品コードの間は「-」（半角）でつなぎます。

同一商品を複数貸与している場合は、明細情報を分けて入力します。また、付属品を併せて貸与している場合は、明細情報を分けて作成し、それぞれのサービス単位数を入力します。

平成29年9月サービス提供分まではTAISコードまたはJANコードを入力します。

どちらのコードも有していない場合はメーカー名と商品名をへボン式ローマ字（大文字）で入力します。その際にメーカー名と商品名の間は「-」（半角）でつなぎます。

・ 入力ヒント

所定疾患施設療養費等情報

所定疾患施設療養費等情報

ヘルプ(H)

令和03年04月分 様式第九 介護 太郎 要介護2 令和03年04月01日～令和04年04月30日

所定疾患施設療養費

単位数 日数
0 × 0 = 0

所定疾患施設療養費

傷病名	療養開始年月日
① 帯状疱疹	5:令和 03 年 04 月 01 日
②	年 月 日
③	年 月 日

緊急時治療管理

単位数 日数
0 × 0 = 0

緊急時治療管理

傷病名	治療開始年月日
① 右腕上部骨折	5:令和 03 年 04 月 02 日
②	年 月 日
③	年 月 日

特定治療（点数）

① リハビリテーション	120
② 処置	360
③ 手術	580
④ 麻酔	70
⑤ 放射線治療	210
⑥ 公費内訳	法:12

摘要

摘要1 右腕上部骨折は全治3か月の診断

摘要2

摘要3

摘要4

摘要5

摘要6

摘要7

摘要8

摘要9

他科受診

⑦ 往診医療機関名 ⑧ 往診日数

⑨ 通院医療機関名 介護市立中央病院 ⑩ 通院日数 12

ページ追加 ページ削除 前ページ 次ページ ページ 1 / 1 確定 キャンセル

項目	入力のヒント	参照
特定治療（点数）	出来高をこの画面から請求します。	
① リハビリテーション	医科診療報酬点数表に従い入力します。	
② 処置		
③ 手術		
④ 麻酔		
⑤ 放射線治療		
⑥ 公費内訳	適用可能な公費は下記となります。（適用優先度順に記載） 19 : 原爆一般 86 : 被爆体験者 88 : 水俣病・メチル水銀 87 : 有機ヒ素 66 : 石綿 25 : 中国残留邦人等 12 : 生活保護	
他科受診	外部の医療機関を受診した場合のみ入力します。	
⑦ 往診医療機関名		
⑧ 往診日数		
⑨ 通院医療機関名		
⑩ 通院日数		

・ 入力ヒント

緊急時施設療養費・緊急時施設診療費情報

緊急時施設療養費情報

ヘルプ(出)

令和03年04月分 様式第四 介護 四郎 要介護4 令和03年04月01日～令和04年04月30日

緊急時治療管理

単位数 0 × 日数 0 = 0

緊急時

傷病名	治療開始年月日
① 大腿骨骨折	5:令和 03 年 04 月 01 日
②	年 月 日
③	年 月 日

特定治療（点数）

① リハビリテーション	100
② 処置	50
③ 手術	240
④ 麻酔	30
⑤ 放射線治療	60
⑥ 公費内訳	法: 12

摘要

摘要1	全治3か月の診断
摘要2	
摘要3	
摘要4	
摘要5	
摘要6	
摘要7	
摘要8	
摘要9	
摘要10	
摘要11	
摘要12	
摘要13	

他科受診

⑦ 往診医療機関名	⑧ 往診日数
⑨ 通院医療機関名 介護市立中央病院	⑩ 通院日数 15

ページ追加 ページ削除 前ページ 次ページ ページ 1 / 1 確定 キャンセル

項目	入力ヒント	参照
特定治療（点数）	出来高をこの画面から請求します。	
①	リハビリテーション	
②	処置	
③	手術	医科診療報酬点数表に従い入力します。
④	麻酔	
⑤	放射線治療	
⑥	公費内訳	適用可能な公費は下記となります。（適用優先度順に記載） 19 : 原爆一般 86 : 被爆体験者 88 : 水俣病・メチル水銀 87 : 有機ヒ素 66 : 石綿 25 : 中国残留邦人等 12 : 生活保護
他科受診		
⑦	往診医療機関名	
⑧	往診日数	外部の医療機関を受診した場合のみ入力します。
⑨	通院医療機関名	
⑩	通院日数	

・ 入力のヒント

特定入所者介護サービス費等情報

特定入所者介護サービス費等情報

ヘルプ(H)

令和03年08月分 様式第八 介護 太郎 要介護2 令和03年04月01日～令和04年03月31日

コード サービス名称

- 59-5111 福祉施設食費
- 59-5121 福祉施設ユニット型個室
- 59-5122 福祉施設ユニット型個室的多...
- 59-5123 福祉施設従来型個室
- 59-5124 福祉施設多床室

明細情報画面の入力内容から自動作成

特定入所者情報入力

① サービスコード 59-5111 福祉施設食費

② 費用単価 1,445 ③ 負担限度額 650 ④ 提供日数 5

⑤ 公費日数 法:12 5

一覧に登録 行修正 行削除

特定入所者情報一覧

登録件数: 1件

コード	サービス名称	費用単価	負担限度額	日数	費用額	請求額	日数	請求額	日数	請求額	日数	請求額	利用者負担額
59-5111	福祉施設食費	1,445	650	5	7,225	3,975	5	3,250	0	0	0	0	0

特定入所者介護サービス費等 合計

費用額	7,225	≥	保険請求額	3,975	+	法:12	3,250	+	利用者負担	0
						本人負担額	0			

確定 キャンセル

短期入所系 << 保険+生活保護のケース >>

項目	入力のヒント		参照
	食費	滞在費	
① サービスコード	食費のサービスコードを選択してください。	原則、多床室を選択してください。	
② 費用単価	事業所台帳に設定されている基準費用額が表示されます。		
③ 負担限度額	利用者台帳に設定されている負担限度額情報(※)が表示されます。生活保護受給者は、利用者負担第1段階のため300円となります。 (※) 提供年月に応じて、以下の負担限度額を表示します。 ・ 令和3年8月以降: [食費(短期)] ・ 令和3年7月以前: [食費]	利用者台帳に設定されている負担限度額情報が表示されます。原則、多床室であり0円となります。	P. 162
④ 提供日数	基本情報画面に設定した実日数を表示します。基本情報画面に設定した実日数を超える日数は入力できません。		
⑤ 公費日数	入力できません。		

短期入所系 << 生活保護単独のケース >>

生活保護単独の場合、特定入所者情報を作成できません。

※次ページにつづく

施設系 < 保険＋生活保護のケース >

項目		入力のヒント		参照
		食費	滞在費	
①	サービスコード	食費のサービスコードを選択してください。	原則、多床室を選択してください。	
②	費用単価	事業所台帳に設定されている基準費用額が表示されます。		
③	負担限度額	利用者台帳に設定されている負担限度額情報(※)が表示されます。生活保護受給者は、利用者負担第1段階のため300円となります。 (※)提供年月に応じて、以下の負担限度額を表示します。 ・令和3年8月以降：[食費(施設)] ・令和3年7月以前：[食費]	利用者台帳に設定されている負担限度額情報が表示されます。生活保護受給者は原則多床室であり0円となります。	P. 163
④	提供日数	基本情報画面に設定した入所実日数を表示します。基本情報画面の入所実日数を超える日数は入力できません。	基本情報画面に設定した入所実日数と外泊日数を足した日数を表示します。基本情報画面の入所実日数と外泊日数を足した日数を超える入力はできません。	
⑤	公費日数(※)	提供日数を表示を表示します。変更も可能です。	該当公費の日数を入力してください。変更も可能です。	P. 163

※12：生活保護、25：中国残留邦人等のみ適用可能です。

施設系 < 生活保護単独のケース >

項目		入力のヒント		参照
		食費	滞在費	
①	サービスコード	食費のサービスコードを選択してください。	多床室を選択してください。	
②	費用単価	事業所台帳に設定されている基準費用額が表示されます。		
③	負担限度額	入力できません。		
④	提供日数	基本情報画面に設定した入所実日数を表示します。基本情報画面の入所実日数を超える日数は入力できません。	基本情報画面に設定した入所実日数と外泊日数を足した日数を表示します。基本情報画面の入所実日数と外泊日数を足した日数を超える入力はできません。	
⑤	公費日数	基本情報画面に設定した入所実日数を表示します。変更も可能です。	基本情報画面で入力した入所実日数と外泊日数を足した日数を表示します。変更も可能です。	P. 163

・ 入力のヒント[公費の補正方法]

◆ 請求明細書 基本情報

利用者台帳 [公費情報] で登録されている情報をもとに適用公費を表示します。

■ 公費情報補正画面

該当月の公費情報を修正したい場合、この画面で補正できる項目があります。

- ・ 適用する公費の選択
- ・ 法別番号12：生活保護の公費受給者番号
- ・ 公費給付率の変更（給付減額の利用者の場合）

これ以外の項目を変更したい場合は、利用者台帳[公費情報]の画面で行います。

⚠ 注意

この画面で補正された内容は、利用者台帳には反映されません。

該当月に適用する公費を変更する場合は、チェックを付け直します。

※ 初期状態では、優先順位の高い順に3つの公費が選択されています。

※ 同時に適用できる公費は最大3つまでです。

※ これから入力する提供サービスに適用しない（できない）公費のチェックは外してください。

法別番号12：生活保護 の受給者番号が頻繁に変わる場合は、ここで書き換えることもできます。

保険の給付減額（※）にともない、給付率が変動する場合は、減額された後の給付率を設定します。

※ 保険の給付減額については「①給付率」（P.84）を参照してください。

迷ったときには！

公費適用サービス種類については、「公費適用サービス種類一覧」（P.173）を参照してください。

選択	法別番号	公費略称	負担者番号	受給者番号	給付率	本人負担額
<input type="checkbox"/>	21	自立通院	21991111	11111111	100%	0
<input checked="" type="checkbox"/>	15	自立更生	15991111	11111111	100%	0
<input type="checkbox"/>	12	生活保護	12990001	12990001	100%	0

1. (6) 公費適用サービス種類一覧

サービス種類	公費給付率	本人負担額	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハ	通所介護	通所リハ	福祉貸与	療養管理	夜間訪問介護	認知症型通所	小規模多機能	小多機短	定期巡回随時	複合型看小	地域通所介護	複合型看小短	予防訪問介護※1	予防訪問入浴	予防訪問看護	予防訪問リハ	予防通所介護※1	予防通所リハ	予防福祉貸与	予防療養管理	予防認知通所	予防多機能型	予防小多機短	訪問型みなし※2	訪問型独自	訪問型定率	訪問型定額	通所型みなし※2	通所型独自	
1:介護, 2:予防, 3:地域密着, 4:総合事業	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
10:感染症37条の2	95	-																																		
21:自立通院	100	有		○																	○															
15:自立更生	100	有		○	○		○														○	○		○												
19:原爆一般	100	-		○	○		○		○												○	○		○		○										
54:難病公費	100	有		○	○					○											○	○				○										
86:被爆体験者	100	-		○	○		○			○											○	○		○		○										
51:特定疾患・先天性血液凝固	100	-		○	○					○											○	○		○		○										
88:水俣病・メチル水銀	100	-		○	○		○			○											○	○		○		○										
87:有機ヒ素	100	-		○	○		○			○											○	○		○		○										
66:石綿	100	-		○	○		○			○											○	○		○		○										
58:全額免除	100	-	○								○										○										○	○				
81:原爆助成	100	-	○			○					○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
25:中国残留邦人等	100	有	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12:生活保護	100	有	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

サービス種類	公費給付率	本人負担額	通所型定率	通所型定額	生活配食定率	生活配食定額	生活見守定率	生活見守定額	生活・他定率	生活・他定額	短期生活	予防短期生活	短期老健	予防短期老健	短期医療院	予防短期医療院	短期医療	予防短期医療	認知対応	予防認知症型	特定施設	特定施設短期	地域特定施設	地域特定短期	予防特定施設	認知症型短期	予防認知短期	居宅支援	予防支援	予防ケアマネ	福祉施設	地域福祉施設	老健施設	介護医療院	医療施設	
1:介護, 2:予防, 3:地域密着, 4:総合事業	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	1	2	1	2	1	2	3	3	1	1	3	3	2	3	3	1	2	4	1	3	1	1	1	
10:感染症37条の2	95	-											△	△	□	□	△	△																△	□	△
21:自立通院	100	有																																○	○	
15:自立更生	100	有																																○	○	
19:原爆一般	100	-											○	○	○	○	○	○																○	○	
54:難病公費	100	有																																○	○	
86:被爆体験者	100	-											○	○	○	○	○	○																○	○	
51:特定疾患・先天性血液凝固	100	-																																○	○	
88:水俣病・メチル水銀	100	-											○	○	○	○	○	○																◆	○	
87:有機ヒ素	100	-											○	○	○	○	○	○																◆	○	
66:石綿	100	-											○	○	○	○	○	○																◆	○	
58:全額免除	100	-																	☆	☆						☆	☆									
81:原爆助成	100	-	○	○							○	○																				○	○			
25:中国残留邦人等	100	有	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12:生活保護	100	有	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

- ・△は特定診療費および特別療養費について適用可能
- ・□は特別診療費および緊急時施設診療費について適用可能
- ・◆は緊急時施設療養費・所定疾患施設療養費のみ適用可能
- ・☆は令和3年4月より対象となるサービス（請求は令和3年9月請求分から可能）
- ・※1は平成30年3月までのサービス種類
- ・※2は令和3年3月までのサービス種類

※Ver.9.1.0にて簡易入カソフトにおける公費略称の表記を変更しています。
 簡易入カソフト上の表記の変更のみであり、請求内容等には影響ありません。

法別番号	変更前	変更後
10	感染37	感染症37条の2
21	通院医療	自立通院
15	更生医療	自立更生
19	原爆一般	原爆一般
54	難病法	難病公費
86	被爆体験者医療	被爆体験者
51	特定疾患	特定疾患・先天性血液凝固
88	水俣病	水俣病・メチル水銀
87	ヒ素	有機ヒ素
66	石綿	石綿
58	特別全額	全額免除
81	原爆福祉	原爆助成
25	中国邦人	中国残留邦人等
12	生活保護	生活保護