

手順①

区加算請求書
(共同生活援助)

記入例

代表者印

平成 年 月 日

日付は空欄にしてください。

代表者印を2箇所押印してください。

(請求先)

文京区長 殿

下記のとおり請求します。

| | | |
|-------|-------------|---------------------------|
| 請求事業者 | 所 (所在地) | 〒112-8555 文京区春日1-16-21 |
| | 法人名称 | 社会福祉法人文京会 |
| | 代表者 職・氏名 | 理事長 文京 一郎 |

代表者印

| | | |
|-----|-------------|---------------------------------------|
| 事業所 | 指定事業所番号 | 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 |
| | 事業所 名称 | グループホーム文京 |
| | 類型 | 介護サービス包括型 |
| | 地域区分 | 1級地 |
| | 人員配置区分 | 4対1 |
| | 精神科医療連携体制加算 | 算定不可 |

全て算定不可にしてください。

| | | | | | | | | | |
|---------|----|---|---|---|---|---|---|-------|---|
| サービス提供月 | 平成 | 〇 | 〇 | 年 | 4 | 月 | 分 | 明細書件数 | 4 |
|---------|----|---|---|---|---|---|---|-------|---|

手順③

全ての区加算明細書を作成後に、作成した『区加算明細書』の件数を記入

| | | | | | |
|------|---|---|----|---|---|
| 請求金額 | | | 百万 | 千 | 円 |
| | ¥ | 4 | 6 | 0 | 0 |

全ての区加算明細書を入力後に、『集計表』の「総合計金額」を記入

金額の先頭に「¥」マークを入力

| | | |
|-------|-----|--------------|
| 請求担当者 | 氏名 | 文京 二郎 |
| | 連絡先 | 03-1234-5678 |

記入例

手順②

代表者印を2箇所押印してください。

区加算額請求用

黄色いセルに入力してください。

区加算明細書 (共同生活援助)

代表者印

平成 〇〇 年 4 月 分

受給者証番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

支給決定障害者氏名 文京 花子

主たる障害の種別 知的障害者

障害支援区分 区分2 当該月の都基準日数 31 日

ユニット名 グループホーム文京 2

通過型の指定 指定者

事業所番号 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0

事業所の名称 グループホーム文京

代表者

種類 介護サービス包括型

地域区分 1級地

人員配置区分 4対1

精神科医療連携体制加算 算定不可

| サービスコード | サービス内容 | 算定単価額 | 日数 | 当月算定額 | 摘要 |
|---------------------|----------|--------|----------|--------|------------------|
| 3311161 | 生活援助I2 | 803 | 20 | 16,060 | |
| 3315161 | 生活援助IV2 | 455 | 5 | 2,275 | 休診 |
| 33 | 国基本報酬算定無 | 4,190 | 6 | 25,140 | 特例 |
| 小計 | | | | A | 43,475 |
| 夜間加算分 | | | | | |
| 都夜間加算 ① | | | | | |
| ② | | | | | |
| ② | | | | | |
| ② | | | | | |
| 335640 生援夜間支援等体制加算Ⅲ | | | | | |
| ①-② (ただし①-②≦0なら0) | | | | B | |
| その他加算分 | | | | | |
| 通過型加算 926 | | | | | |
| 精神科医療連携体制加算 330 | | | | | |
| 小計 | | | | C | 0 |
| 施設借上費 | | | | | |
| 算定日数 | 月総日数 | 補助基準額 | 日割り額 a | 補足給付 b | (ア) a-b |
| 31 | | 89,800 | | | |
| | | 家賃額 c | 更新料・礼金 d | 補足給付 e | 住宅扶助 (イ) c+d-b-e |
| | | | | 0 | 0 |
| 当月区加算請求額 (A+B+C+D) | | | | | 43,475 円 |

『区加算請求書』を入力すると自動的に記載されます。

半角で1字ずつ入力してください。
国保連請求時に使う『訓練等給付費等明細書』の「給付費明細欄」の基本報酬及び夜間支援等体制加算Ⅰ、Ⅱの「サービスコード」を入力してください。

体験利用の時に使

個人ホームヘルプ利用の時に使用

国保連請求時に使う『訓練等給付費等明細書』の「給付費明細欄」の「回数」欄を入力してください。

その他の加算は対象になりません。

平成〇〇年 4 月分

共同生活援助サービス提供実績記録票

番号 9920000000

〇〇事業所

■旧様式からの変更点

- ・【住居外利用】欄を追加
- ・【自立生活支援加算】欄を追加
- ・【備考】欄から「医療連携体制加算」、「自立生活支援加算」の記載を削除
- ・【自立生活支援 入居中算定日】欄を削除
- ・【医療連携体制加算】欄を追加

| 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 | | | 自立生活 支援加算 |
| 1 | 日 | | | 3 | | | | 2 | | | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> |
| 2 | 月 | 入院 | | | | | | | | | |
| 3 | 火 | 入院 | | | | | | | | | |
| 4 | 水 | 入院 | | | | | | | | | |
| 5 | 木 | 入院 | | | | | | | | | |
| 6 | 金 | 入院 | | | | 1 | | | | | |
| 7 | 土 | 外泊 | | | | | | | | | |
| 8 | 日 | 外泊 | | | | | | | | | |
| 9 | 月 | 外泊 | | | | | | | | | |
| 10 | 火 | 外泊 | | | | | | | | | |
| 11 | 水 | 外泊 | | | | 1 | | | | | |
| 12 | 木 | 外泊 | | | | | | | | | |
| 13 | 金 | 外泊 | | | | | | | | | |
| 14 | 土 | | | | | | 2 | | | | |
| 15 | 日 | 入院 | | | | | | | | | |
| 16 | 月 | 入院→外泊 | | | | | | | | | |
| 17 | 火 | 外泊 | | | | | | | | | |
| 18 | 水 | 外泊→入院 | | | | | | | | | |
| 19 | 木 | 入院 | | | | | | | | | |
| 20 | 金 | 入院 | | | | | | | | | |
| 21 | 土 | 入院→共同生活住居に戻る→外泊 | | | | | | | | | |
| 22 | 日 | 外泊 | | | | 1 | | | | | |
| 23 | 月 | | | | | 1 | | | 1 | | |
| 24 | 火 | | | | | 1 | | | | | |
| 25 | 水 | | | | | 1 | | | | | |
| 26 | 木 | | | | | | | | | | |
| 27 | 金 | | 1 | | | | | | | | |
| 28 | 土 | | | | | 1 | | | | | |
| 29 | 日 | | | | | 1 | | | | | |
| 30 | 月 | | | | | 1 | | | | | |
| 合計 | | | 1日 | 12回 | 2回 | 2回 | 6回 | 1回 | 1回 | | |

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。

入院の初日:「入院」
入院の中日:「入院」
入院から共同生活住居に戻った日:「入院」
(居住系共通)

夜間支援等体制加算(I)の算定要件を満たす場合、「1」を記載する。

夜間支援等体制加算(II)の算定要件を満たす場合、「2」を記載する。

夜間支援等体制加算(III)の算定要件を満たす場合、「3」を記載する。

※すべてサービス提供日に限る。

外泊の初日:「外泊」
外泊の中日:「外泊」
外泊から共同生活住居に戻った日:「外泊」
(居住系共通)

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」を記載する。
※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。

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」を記載する。
※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。

入院の初日:「入院」
入院から外泊に移行した日:「入院→外泊」
外泊の中日:「外泊」
外泊から入院に移行した日:「外泊→入院」
入院から共同生活住居に戻った日:「入院」
入院から共同生活住居に戻り同日において外泊に移行した日:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」
(居住系共通)

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」を記載する。

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」を記載する。

※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。

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。

日中サービス支援型の事業所において、当該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。

日中支援加算(II)については、報酬算定上は当該支援を行った日数の合計が1月につき2日を超える場合、3日目以降について報酬算定されるが、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記載する(本ケースの場合、日中支援加算(I)が3回と日中支援加算(II)が1回の計4回の算定となるが、合計は6回と記載する)。

報酬算定上は月1回を限度とするが、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記載する(同一月内で月2回算定できないが記載する)。

退居後において自立生活支援加算が算定される支援を行った日を記載する。
※退居月と退居後における自立生活支援加算の算定月が異なる場合は、受給者証番号、受給者氏名などの基本情報と本欄の退居日、退居後算定日のみ記載する。

支給決定障害者が当該共同生活住居を退居した日を記載する。

自立生活支援加算 退居日 〇〇年4月30日 退居後算定日

平成〇〇年 4 月分

共同生活援助サービス提供実績記録票

| | | | |
|--|-------|------------|---------------------|
| ■旧様式からの変更点 ・【利用人数】欄を追加 ・【備考】欄から「利用人数」の記載を削除 | 厚生 太郎 | 事業所番号 | 9 9 2 0 0 0 0 0 0 1 |
| | | 事業者及びその事業所 | 〇〇事業所 |

| 日付 | 曜日 | 外部サービス利用型 共同生活援助計画 | | | サービス提供時間 | | 算定 時間数 | 利用 人数 | 利用者 確認印 | 備考 |
|----|----|-----------------------|-------|-----------|----------|-------|-----------|----------|--|----|
| | | 開始時間 | 終了時間 | 計画 時間数 | 開始時間 | 終了時間 | | | | |
| 1 | 火 | 6:00 | 6:15 | 0.25 | 6:00 | 6:15 | 0.25 | | 算定時間数は、0.25(15分)単位で記載する。 | |
| 4 | 金 | 9:00 | 10:00 | 1 | 9:00 | 10:00 | 1 | | サービス提供を行っていない時間(空き時間)が2時間以上の場合、複数のサービス提供として取り扱い、算定時間数は別々に記載する。 | |
| 4 | 金 | 17:00 | 18:00 | 1 | 17:00 | 18:00 | 1 | | | |
| 5 | 土 | 9:00 | 10:00 | | 9:00 | 10:00 | | | サービス提供を行っていない時間(空き時間)が2時間未満の場合、一連のサービス提供として取り扱い、算定時間数は最終行にまとめて記載する。 | |
| 5 | 土 | 11:00 | 12:30 | 2.5 | 11:00 | 12:30 | 2.5 | | | |
| | | | | | | | | | 受託居宅介護サービス費を算定する時間数を記載する。 | |
| 8 | 火 | 10:00 | 12:30 | 2.5 | 10:00 | 12:30 | 2.5 | | | |
| | | | | | | | | | 複数人のヘルパー(複数事業者がヘルパーを派遣している場合を含む。)でサービスを提供し、派遣時間がずれた場合(例:ヘルパーAが10:00~12:00にサービス提供し、ヘルパーBが11:00~12:30にサービス提供した場合)、開始時間、終了時間は利用者がサービス提供を受けた最小の時間と最大の時間を記載する。 算定時間数は利用者がサービス提供を受けた開始時間から終了時間までの所要時間を記載する。 | |
| | | | | | | | | | 1人のヘルパーが複数の利用者を支援する場合は、1回の利用者の人数を記載する。 | |
| 10 | 木 | 10:00 | 11:00 | 0.25 | 10:00 | 11:00 | 0.25 | 4 | | |
| | | | | | | | | | 1人のヘルパーが複数の利用者を支援する場合は、1回のサービス提供時間を1回の利用者の人数で除した結果の利用者1人当たりの所要時間(0.25(15分)単位)を記載し、 利用人数欄に、1回の利用者の人数を記載する。 | |
| 合計 | | | | 7.5 | | | 7.5 | | | |