

就労移行支援

基本的な操作方法については、操作マニュアル(共通編)をご参照の上、ここでは、就労移行支援に関するサービス提供実績記録等の入力方法を説明します。

1 事業者情報（提供サービス編集）

事業者情報管理画面で以下の内容を入力します。サービス種類によって、必須入力の項目が異なり、入力必須項目は、ラベルの色が黄色になっています。

<基本項目>

事業者情報提供サービス情報メンテナンス画面

サービス追加追加完了追加取消閉路入力完了キャンセル

サービス種類就労移行サービス提供単位番号提供単位番号名

基本項目加算項目減算項目単価項目

基本要件

提供事業者番号2310000001主たる事業者情報コピー

提供事業者名カナフストク・エウジヤ

提供事業者名略称ああああああああああああ

提供事業者名正式名ああああああああああああああああ

利用定員30

算定用定員区分21人以上40人以下

施設区分多機能型等定員区分

児童施設区分みなし指定の有無

人員配置区分経過的家宅介護利用型

単位数単価1062

単位数単価-減算区分

経過改善助成金対象無

主たるサービス種類施設入所支援経過改善キャリアパス区分非該当

<加算項目>

事業者情報提供サービス情報メンテナンス画面

サービス追加追加完了追加取消閉路入力完了キャンセル

サービス種類就労移行サービス提供単位番号提供単位番号名

基本項目加算項目減算項目単価項目

加算要件

送迎加算実施無

看護師体制加算

強圧行動特別支援加算

福祉実習生支援体制無

自活訓練加算Ⅰ

自活訓練加算Ⅱ

重症障害者支援加算

重症障害者支援加算基本

重症障害者支援加算重症

重症障害者支援加算Ⅱ

重症重複加算

就労移行支援体制無

栄養士配置加算

リハビリテーション加算

福祉専門職員配置加算

地域移行個別支援体制加算

特定事業所加算区分

相談特定事業所加算区分

指導員加算加算

重症者支援体制加算

夜勤職員配置加算

福祉介護職員処遇改善加算

就労定着実践区分

職員指導体制加算

移行不自由児施設重症病棟

小規模グループケア加算

送迎加算(重症)

小規模事業加算

常勤医師加算

食事提供体制加算無

訪問訓練

自立生活支援加算

精神内科医加算

短期滞在加算

目標工賃達成加算

夜間支援体制加算

精神退院支援施設加算無

通所者生活支援加算

就労支援団体研修等加算無

目標工賃達成指導員加算

単独型加算

人員配置体制加算

地域移行支援体制強化加算

施設障害者専門職員配置加算

緊急短期入所体制確保加算

宿泊夜間防災-緊急時加算

重症知的障害児収容棟

心理担当職員配置加算

児童発達管理責任者専任加算

<減算項目・単価項目>

入力項目説明			
項番	項目名	必須	説明
1	利用定員	◎	利用定員を入力します。
2	算定用定員区分	◎	算定用定員区分を選択します。
3	単位数単価	◎	単位数単価を入力します。 単位数単価の入力は<<別紙 単位数単価の入力について>>をご覧ください。 ※所在地が名古屋市の場合は黄色の部分を参照してください。平成27年までは年度によって単価が異なります。注意してください。
4	処遇改善助成金対象	◎	処遇改善加算対象の場合、「有」を設定してください。
5	処遇改善キャリアパス区分	◎	処遇改善加算対象の場合設定します。区分により、算定される単位数が変わります。
6	主たるサービス種類	◎	主たるサービス種類を指定します。
7	送迎加算実施	○	送迎加算実施体制を選択します。
8	視聴覚言語支援体制加算	○	視聴覚言語支援体制加算の有無を選択します。
9	就労移行支援体制加算	○	就労移行支援体制を選択します。
10	食事提供体制加算	○	食事提供体制加算の有無を選択します。
11	精神退院支援施設加算	○	精神退院支援施設加算の有無を選択します。
12	福祉専門職員配置加算	○	福祉専門職員配置加算の有無を選択します。
13	就労支援関係研修修了加算	○	就労支援関係研修修了加算を選択します。
14	福祉介護職員処遇改善特別加算	○	処遇改善特別加算の算定対象の場合「有」を設定してください。ただし、処遇改善加算「有」の場合、処遇改善特別加算は算定されません。

1 5	職員欠如減算	○	職員欠如減算の有無を選択します。
1 6	利用期間超過減算有無	○	利用期間超過減算の有無を選択します。
1 7	定員超過減算有無	○	定員超過減算の有無を選択します。

（必須欄：◎必須、●条件付必須、○任意、－入力不要）

2 対象者情報

「対象者管理画面」で以下の内容を入力します

項番	項目名	必須	説明
8	利用者負担上限月額	◎	利用者負担上限月額を入力します。
15	給付率	○	給付率を入力します。（初期表示「90」）
16	個別計画作成	○	個別支援計画の作成状況を選択します。
21	上限額管理の有無	◎	上限額管理の有無を選択します。
22	上限額管理事業者	●	上限額管理が「有」の場合、上限額管理事業者の事業者番号を入力します。 入力後、カーソルを移動で、右欄に上限管理事業者の名称を表示します。

（必須欄：◎必須、●条件付必須、○任意、－入力不要）

＜利用者負担額＞欄の各項目には、対象者管理で入力した内容が表示されます。

加算情報入力

加算要件

初期加算/可
視聴覚言語/可
精障退院Ⅰ/事業所要件不可/未決定
精障退院Ⅱ/未決定
就労移行支援/可
福祉専門職員配置Ⅰ/可
福祉専門職員配置Ⅱ/可
医療連携体制Ⅰ/可
医療連携体制Ⅱ/可
就労研修/可
施設外就労/可

加算情報

削除

加算

算定回数

初期加算

▼

1

▼

0

初期加算

視聴覚言語

精障退院Ⅰ

精障退院Ⅱ

就労移行支援

福祉専門職員配置Ⅰ

福祉専門職員配置Ⅱ

医療連携体制Ⅰ

初期加算

利用開始日

30日目

H21/4/1

H21/4/30

地域移行加算

入所申算定日

退所日

退所後算定日

入所時加算

開始日

30日目

退所時加算

入所申算定日

退所日

退所後算定日

施設外支援加算

施設外日数累計

0

入力完了

キャンセル

加算内容入力項目（必須欄：◎必須、●条件付必須、○任意、－入力不要）

No	項目名	必須	説明
1	加算	○	加算項目を算定する場合、該当する加算名を選択し、当月算定日数を入力します。
	■加算項目		
	① 初期加算	○	初期加算
	② 視聴覚言語	○	視覚・聴覚言語障害者支援体制加算
	③ 精障退院Ⅰ、Ⅱ	○	精神障害者退院支援施設加算Ⅰ、Ⅱ
	④ 就労移行支援	○	就労移行支援体制加算
	⑤ 福祉専門職員配置Ⅰ、Ⅱ	○	福祉専門職員配置加算Ⅰ、Ⅱ
	⑥ 医療連携体制Ⅰ、Ⅱ、Ⅳ	○	医療連携体制加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅳ
	⑦ 就労研修修了	○	就労研修修了加算Ⅰ、Ⅱ
	⑧ 施設外就労	○	施設外就労加算
2	初期利用開始日	●	初期加算を算定する場合、利用を開始した日を入力します。
3	初期30日目	●	初期加算を算定する場合、利用を開始した日から起算して30日目となる日付を入力します。
4	施設外支援加算	●	施設外支援加算を行った現在の総日数を入力します。 (平成24年4月より削除)
5	移行準備支援体制加算	●	移行準備支援体制加算Ⅰの算定要件満たす支援を行った場合、現在の総日数を入力します。

実績内容入力項目（必須欄：◎必須、●条件付必須、○任意、－入力不要）

No	項目名	必須	説明
1	日	◎	提供日を入力します。
2	提供－開始時間	○	提供の開始時間を入力します。
3	提供－終了時間	○	提供の終了時間を入力します。
4	送往	○	片道単位の送迎回数を入力します。
5	送復	○	片道単位の送迎回数を入力します。
6	訪問支援加算時間数 （月2回限度）	○	加算を算定する場合、支援を行った時間を入力します。 算定チェックをつけたときしかコード算定は行いません。
7	食事提供加算	○	加算対象者に対して食事の提供を行った場合は1を入力します。 訪問支援加算、施設外支援加算との併給は不可です。
8	移行準備	○	移行準備支援体制加算サービスを行った場合はⅠまたはⅡを入力します。（提供開始時間及び終了時間の入力は不要。また備考欄には「日報あり」と記載します。 Ⅰの場合移行準備支援体制加算Ⅰを、Ⅱの場合移行準備支援体制加算Ⅱを算定します。
9	定員超過	○	定員超過減算の有無を選択します。（事業者マスタで減算有にしている場合はマスタを優先するため、特に入力する必要はありません。）
10	本人実費－項目 1～5	○	本人実費支払項目を選択します。
11	本人実費－金額 1～5	○	本人実費支払金額を入力します。

4 新体系定着支援加算の入力について

新体系定着支援加算を算定する場合は、＜加算＞及び＜実績＞欄を入力し、「請求算定」ボタンを押下した後、下記の要領で算定します。

※ ＜明細＞欄は通常、入力する欄ではありませんが、「新体系定着支援加算」についてのみ、算定単位数が算定月によって変わるため、下記の要領で入力します。

- ① ＜明細＞の「日」欄に「00」と入力し、サービス内容から「新体系定着支援加算」を選択します。
- ② 「単位額欄」に単位額を入力します。
※ 単位額は、「新体系定着支援加算に係る利用実績記録票」により算出した「請求上の新体系定着支援加算に係る算定単位数」を入力します。
- ③ 「数量」欄に算定する日数を入力します。
- ④ 「算定額欄」に単位額に数量を乗じた値が表示されます。
- ⑤ 「登録」ボタンを押下します。（「請求算定」ボタンは押下しない。）

＜明細＞	日	サービス内容（請求算定用コード）	単位数	数量	サービス単位数
	01	437590 就移体験利用加算	300	1	300
	02	436040 就移欠席時対応加算	94	1	94
	03	438115 就移2・地公体・定超	501	1	501
	04	438115 就移2・地公体・定超	501	1	501
	05	438115 就移2・地公体・定超	501	1	501
	06	438115 就移2・地公体・定超	501	1	501
	07	438115 就移2・地公体・定超	501	1	501
	00				
キャン		439230 就移5・地公体・人欠・未計画・期間超・実績無1			
		439231 就移5・人欠・実績無2			
		439232 就移5・人欠・期間超・実績無2			
		439233 就移5・人欠・未計画・実績無2			
		439234 就移5・人欠・未計画・期間超・実績無2			
		439235 就移5・地公体・人欠・実績無2			
		439236 就移5・地公体・人欠・期間超・実績無2			
		439237 就移5・地公体・人欠・未計画・実績無2			
		439238 就移5・地公体・人欠・未計画・期間超・実績無2			
		439990 就移新体系定着支援			
		439991 就移行時運営安定化			
		439992 就移医療連携体制加算Ⅲ			



＜明細＞	日	サービス内容（請求算定用コード）	単位数	数量	サービス単位数
	01	437590 就移体験利用加算	300	1	300
	02	436040 就移欠席時対応加算	94	1	94
	03	438115 就移2・地公体・定超	501	1	501
	04	438115 就移2・地公体・定超	501	1	501
	05	438115 就移2・地公体・定超	501	1	501
	06	438115 就移2・地公体・定超	501	1	501
	07	438115 就移2・地公体・定超	501	1	501
	00	439991 就移行時運営安定化	1500	1	1500

5 上限管理加算のみを請求する場合

上限管理事業者について、上限管理加算額のみ請求することになった場合の入力方法について、説明します。

通常、国保連合会への請求では、明細書情報と実績記録票情報がセットになっていなければエラーとなりますが、上限管理加算のみの請求の場合には、実績記録票情報は当然ないため、明細書情報のみ送付（この場合、エラーとなりません。）することとなります。

①実績管理画面の入力

明細の「サービス内容（請求算定用コード）」欄で上限管理加算を選択します。

日付は、「1」と入力します。（他の日付でも問題ありません）

「請求算定」ボタンは押さずに、「登録」ボタンを押してください。

FSD602 ああああああああああああああああ

市町村番号	23100	受給者番号	0000000001	提供年月	18/24/04	サービス提供単位番号	0	検索																											
事業所	公立 21人以上40人以下 定額																																		
利用者	名古屋 太郎 上限月額=0円 補足給付=1,800円 障害種別=知的 障害程度区分=区分3 旧障害程度区分=区分B 食事対象 基本 22日/月																																		
加算情報		徴収金額入力																																	
<table border="1"><thead><tr><th colspan="2"><実績></th><th>日</th><th>曜日</th><th>提供状況</th><th>サービス提供時間</th><th>体験利用</th><th>定員超過</th><th>本費</th></tr><tr><th>開始時間</th><th>終了時間</th><th>送迎</th><th>送迎</th><th>送迎</th><th>時間</th><th>分</th><th>円</th><th>円</th></tr></thead><tbody><tr><td colspan="9">[Empty Table]</td></tr></tbody></table>									<実績>		日	曜日	提供状況	サービス提供時間	体験利用	定員超過	本費	開始時間	終了時間	送迎	送迎	送迎	時間	分	円	円	[Empty Table]								
<実績>		日	曜日	提供状況	サービス提供時間	体験利用	定員超過	本費																											
開始時間	終了時間	送迎	送迎	送迎	時間	分	円	円																											
[Empty Table]																																			
<table border="1"><thead><tr><th colspan="2"><明細></th><th>日</th><th>サービス内容（請求算定用コード）</th><th>単位数</th><th>数量</th><th>サービス単位数</th></tr></thead><tbody><tr><td>00</td><td>435010</td><td>就移上限管理加算</td><td></td><td>150</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>									<明細>		日	サービス内容（請求算定用コード）	単位数	数量	サービス単位数	00	435010	就移上限管理加算		150															
<明細>		日	サービス内容（請求算定用コード）	単位数	数量	サービス単位数																													
00	435010	就移上限管理加算		150																															
キャンセル		請求算定		登録		全件削除		メニュー																											

ESDE17

6 医療連携体制加算Ⅲの入力について

医療連携体制加算Ⅲを算定する場合は、＜加算＞及び＜実績＞欄を入力し、「請求算定」ボタンを押下した後、下記の要領で算定します。

- ① ＜明細＞の「日」欄に「00」と入力し、サービス内容から「医療連携体制加算Ⅲ」を選択します。
- ② 単位数を計算し「単位数」欄に単位数を入力します。
- ③ 「数量」欄に算定する日数を入力します。
- ④ 「サービス単位数」欄に単位数に数量を乗じた値が表示されます。
- ⑤ 「登録」ボタンを押下します。（「請求算定」ボタンは押下しない。）



07 土 10:00 12:00 0 0 0時間 00分 0 0 0 0 0円

08 日 10:00 12:00 0 0 0時間 00分 0 0 0 0 0円

09 月 10:00 12:00 0 0 0時間 00分 0 0 0 0 0円

10 火 10:00 12:00 0 0 0時間 00分 0 0 0 0 0円

439230 就移 5・地公体・人欠・未計画・期間超・実績無 1

439231 就移 5・人欠・実績無 2

439232 就移 5・人欠・期間超・実績無 2

439233 就移 5・人欠・未計画・実績無 2

439234 就移 5・人欠・未計画・期間超・実績無 2

439235 就移 5・地公体・人欠・実績無 2

439236 就移 5・地公体・人欠・期間超・実績無 2

439237 就移 5・地公体・人欠・未計画・実績無 2

439238 就移 5・地公体・人欠・未計画・期間超・実績無 2

439990 就移新体系定着支援

439991 就移行時運営安定化

439992 就移医療連携体制加算Ⅲ

439992 就移医療連携体制加算Ⅲ

単位数	数量	サービス単位数
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385

キャンセル 請求算定 登録 全件削除 メニュー

10 火 10:00 12:00 0 0 0時間 00分 0 0 0 0 0円

439148 就移 5・地公体・人欠・未計画・期間超・実績無 2

439148 就移 5・地公体・人欠・未計画・実績無 2

439148 就移 5・地公体・人欠・未計画・期間超・実績無 2

439148 就移 5・地公体・人欠・未計画・実績無 2

439148 就移 5・地公体・人欠・未計画・期間超・実績無 2

439148 就移 5・地公体・人欠・未計画・実績無 2

439148 就移 5・地公体・人欠・未計画・期間超・実績無 2

439148 就移 5・地公体・人欠・未計画・実績無 2

439992 就移医療連携体制加算Ⅲ

439992 就移医療連携体制加算Ⅲ

単位数	数量	サービス単位数
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385
385	1	385
500	1	500

キャンセル 請求算定 登録 全件削除 メニュー

単位数、数量は各事業所で計算し手入力で行ないます。

【医療連携体制加算（Ⅲ）の算定方法】

以下の数式に当てはめて日単位で案分して単位数を算出した上で、当該単位数を合算して月単位で請求する。

$500 \text{ 単位} \times \text{看護職員数}$	$\div$	当該月 の事業所の利用者のうち、 たんの吸引等が必用な利用者数	$=$	1人当たり単位数／日 ＊ 1単位未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。
--------------------------------------	--------	---	-----	--

例)

4月中に、たんの吸引等が必用な利用者が3人いる事業所に、4月1日は看護職員2人が、4月20日は看護職員1人が介護職員等にたんの吸引等に係る指導を行った場合

- ・ $(500 \text{ 単位} \times 2 \text{ 人}) \div 3 \text{ 人} = 333.3 \text{ 単位} \rightarrow 333 \text{ 単位／日（4月1日分）}$
 - ・ $(500 \text{ 単位} \times 1 \text{ 人}) \div 3 \text{ 人} = 166.6 \text{ 単位} \rightarrow 166 \text{ 単位／日（4月20日分）}$
- $\Rightarrow 333 \text{ 単位} + 166 \text{ 単位} = \mathbf{499 \text{ 単位／月（4月分）}}$

この例で言えば、計算によって算出された「499単位」を提供実績管理画面の明細欄にある単位数に入力します。

※注 意※

$(500 \text{ 単位} \times 3 \text{ 人}) \div 3 \text{ 人} = 500 \text{ 単位／月}$ とするのではない。