

自立訓練（機能訓練）

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、自立訓練(機能訓練)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。

■入力項目説明			
項番	項目名	必須	説明
6	サービス種類	◎	登録するサービス種類を選択します。
7	サービス提供単位番号	○	サービス提供単位番号を入力します。
8	提供単位番号名	○	提供単位番号名を入力します。
9	多機能要件	○	多機能要件を選択します。
10	利用定員	◎	利用定員を入力します。
11	算定用定員区分	◎	算定用定員区分を選択します。
17	単位数単価	◎	単位数単価を入力します。（特甲地は 1059 を入力）
22	視聴覚言語支援体制	○	視聴覚言語支援体制加算の有無を選択します。
33	食事提供体制	○	食事提供体制加算の有無を選択します。
34	訪問訓練	○	訪問訓練の有無を選択します。
42	リハビリテーション	○	リハビリテーション加算の有無を選択します。
43	福祉専門職員配置	○	福祉専門職員配置加算の有無を選択します。
50	視障害者専門職員配置	○	視障害者専門職員配置加算の有無を選択します。
60	職員欠如減算	○	職員欠如減算の有無を選択します。
61	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。
62	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）

3 提供実績管理

「提供実績管理画面」で以下の内容を入力します。

[実績情報入力画面]

FSD502 テスト施設名古屋

市町村番号 23100 受給者番号 0000000114 提供年月 R21/4 サービス提供単位番号 0 検索

事業所 私立
21人以上40人以下 訪問訓練有 食事対象

利用者 テスト 施設 上限月額=15,000円 補足給付=7,000円 障害種別=身体
障害程度区分=区分3 旧障害程度区分=区分3 食事対象
基本 30日/月

加算情報 徴収金額入力

実績	日	曜日	提 状	供 況	サ ー ビ ス 提 供 形 態	サ ー ビ ス 提 供 時 間 開 始 時 間	サ ー ビ ス 提 供 時 間 終 了 時 間	食 事	定 員	自 体	人			
											本 実	費	1 実	費
Copy	01	水			通所型	09:00	17:00	1	無		0円		0円	
末日まで	02	木			通所型	09:00	17:00	1	無		0円		0円	
	03	金			通所型	09:00	17:00	1	無		0円		0円	
土日削除	04	土			通所型	09:00	17:00	1	無		0円		0円	
	06	月			通所型	09:00	17:00	1	無		0円		0円	
	07	火	欠席		通所型	00:00	00:00	0	無		0円		0円	
	08	水			通所型	09:00	17:00	1	無		0円		0円	
	09	木			通所型	09:00	17:00	1	無		0円		0円	
行削除	10	金			通所型	09:00	17:00	1	無		0円		0円	
	11	土	欠席		通所型	00:00	00:00	0	無		0円		0円	
	13	日			通所型	09:00	17:00	1	無		0円		0円	

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	411111	機能訓練Ⅰ 2	701	1	701
01	415070	機能訓練食事提供体制加算	42	1	42
02	415070	機能訓練食事提供体制加算	42	1	42
02	411111	機能訓練Ⅰ 2	701	1	701
03	415070	機能訓練食事提供体制加算	42	1	42
03	411111	機能訓練Ⅰ 2	701	1	701
04	415070	機能訓練食事提供体制加算	42	1	42
04	411111	機能訓練Ⅰ 2	701	1	701
05	415070	機能訓練食事提供体制加算	42	1	42

キャンセル 請求算定 登録 全件削除 メニュー

検索条件入力項目（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	市町村番号	◎	市町村番号を数字5桁で入力します。 (名古屋市 23100 を初期表示)
2	受給者番号	◎	受給者番号を数字10桁で入力します。
3	提供年月	◎	提供年月を入力します。
4	サービス提供単位番号	○	単位番号を選択します。(初期表示あり)

加算情報入力

加算要件

☐ 初期加算/可
☐ 視聴覚言語/可
☐ リハビリテーション/事業所要不可
☐ 福祉専門職員配置Ⅰ/可
☐ 福祉専門職員配置Ⅱ/可

加算情報

削除

加算	算定回数
初期加算	1
	0

初期加算

利用開始日 30日目

H21/4/1 H21/4/30

入所申算定日 退所日 退所後算定日

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	リハビリテーション	○	リハビリテーション加算
④	福祉専門職員配置Ⅰ、Ⅱ	○	福祉専門職員配置加算Ⅰ、Ⅱ
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。 ※初期加算利用開始日より前の提供実績がある場合は登録ボタン押下時にエラーとなります。
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。

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	提供形態	◎	サービス提供形態（通所型・訪問型）を選択します。
3	提供一開始時間	◎	提供開始時間を入力します。
4	提供一終了時間	◎	提供終了時間を入力します。
5	食事	○	食事提供体制加算の対象者に対して食事の提供を行った場合、1を入力します。 提供形態が通所型のときしか選択できません。
6	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。）
7	本人実費－項目1～5	○	本人実費支払項目を選択します。
8	本人実費－金額1～5	○	本人実費支払金額を入力します。

4 激変緩和加算の入力について

激変緩和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、「激変緩和加算」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「激変緩和加算」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、「激変緩和に係る利用実績記録票」により算出した「請求上の激変緩和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。）

日	サービス内容	単位額	数量	サービス単位数
01	229772 生活介護 5 4 ・人欠・未計画	394	1	394
02	229773 生活介護 5 4 ・地公体・人欠	280	1	280
03	229774 生活介護 5 4 ・地公体・人欠・未計画	394	1	394
05	229781 生活介護 5 3 ・人欠	394	1	394
06	229782 生活介護 5 3 ・人欠・未計画	394	1	394
07	229783 生活介護 5 3 ・地公体・人欠	394	1	394
08	229784 生活介護 5 3 ・地公体・人欠・未計画	394	1	394
09	229791 生活介護 5 2 ・人欠	394	1	394
10	229792 生活介護 5 2 ・人欠・未計画	394	1	394
11	229793 生活介護 5 2 ・地公体・人欠	394	1	394
12	229794 生活介護 5 2 ・地公体・人欠・未計画	394	1	394
00	229990 生介激変緩和加算（特対）		1	394



日	サービス内容（請求算定用コード）	単位額	数量	サービス単位数
01	229593 生活介護 1 2 ・地公体・人欠	394	1	394
02	225601 生介訪問支援特別加算 2	280	1	280
03	228593 生活介護 1 2 ・地公体・定超	394	1	394
05	229593 生活介護 1 2 ・地公体・人欠	394	1	394
06	229593 生活介護 1 2 ・地公体・人欠	394	1	394
07	229593 生活介護 1 2 ・地公体・人欠	394	1	394
08	229593 生活介護 1 2 ・地公体・人欠	394	1	394
09	229593 生活介護 1 2 ・地公体・人欠	394	1	394
10	229593 生活介護 1 2 ・地公体・人欠	394	1	394
11	229593 生活介護 1 2 ・地公体・人欠	394	1	394
12	229593 生活介護 1 2 ・地公体・人欠	394	1	394
00	229990 生介激変緩和加算（特対）	50	8	400

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、たまたまサービスの提供実績がなく、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。

FSD502 テスト施設名 古屋

市町村番号	23100	受給者番号	0000000114	提供年月	H21/4	サービス提供単位番号	0	検索
-------	-------	-------	------------	------	-------	------------	---	----

事業所	私立 21人以上40人以下 訪問訓練有 食事対象		
-----	-----------------------------	--	--

利用者	テスト 施設 上限月額=15,000円 補足給付=7,000円 障害種別=身体 障害程度区分=区分3 旧障害程度区分=区分3 食事対象 基本 30日/月		
-----	---	--	--

加算情報	徴収金額入力
------	--------

<実績> Copy 末日まで 土日前除 行前除	日	曜日	提供状況	サービス提供形態	開始時間	終了時間	食事	定員	自費	本費	1人実費	2人実費
	▶		▼	▼				▼	▼	円	▼	円
	10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31											

<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	415010 機能訓練利用者負担上限額管理加算	150	1	150

キャンセル
 請求算定
 登録
 全件削除
 メニュー

②請求明細管理画面

上限管理結果を「１～３」、管理結果額を「１６０」と入力し、「計算」ボタン、「登録」ボタンを押してください。

FSD547

市町村番号	23100	受給者番号	0000000114	提供年月	H21/4	検索										
受給者氏名	テスト 施設		新障害程度区分	区分3	調整有無	無	就労移行支援 A型減免									
利用者負担上限月額	¥15,000		旧障害程度区分	区分3	地域区分	特甲地 無	雇用型 ¥2,310									
上限額管理有無	有	上限管理事業所の事業所番号	2310000153	上限管理結果	3	管理結果額	¥180									
		上限管理事業所の事業所名	テスト施設名古屋													
<日数>	サービス種	開始年月日	終了年月日	実日数	外泊日数	入院日数	特例開始	特例終了	利用日数	総和						
年月日 入力	41	平成21年04月01日	平成22年03月31日	0	0	0			0							
<明細>	サービス内容（請求算定用コード）			単価	回数	金額	摘要									
	415010機能訓練利用者負担上限額管理加算			150	1	150										
<請求>	種類	利用日数	給付単位数	単価	給付率	総費用額	給付率に基づく		上限月額調整	A型減免		調整後利用者負担額	上限管理後負担額	決定負担額		
							請求額	負担額		事業者減免額	減免後負担額					
	41	0	150	1080	90	¥1,590	¥1,431	¥159	¥159	¥0	¥0	¥0	¥0			
< 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 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 >																
計算	給付単位数		総費用額		上限月額調整		A型事業者減免額		A型減免後負担額		調整後負担額		上限管理後負担額		決定負担額	
	0		¥0		¥0		¥0		¥0		¥0		¥0		¥0	
	市町村請求額		特別対策費		自治体助成請求額		特定障害者特別給付費		算定日数		日数		市町村請求額		実費算定額	
	¥0		¥0		¥0		¥0						¥0			
キャンセル 登録 修正 削除 メニュー																