

「Quick けあ」

平成 24 年 4 月介護保険制度改定対応に伴う作業

平成 24 年 4 月介護保険制度改定等について

本資料では、平成 24 年 4 月介護保険制度改定に対応した「Quick けあ Ver2.1 Build42」へのバージョンアップ後、お客様自身で地域区分や体制設備等の設定変更を行って頂く必要があります。

以下に手順を記載しておりますので、必ず内容をご確認の上、作業を行って頂きますようお願い致します。

[バージョンアップ後の確認および作業内容]

区分	確認および作業内容	概要	お客様 作業
I.事業者	1. 地域区分の登録	バージョンアップ後、事業所の地域区分に「平成 24 年 4 月 1 日」の履歴が追加されますので、事業所の地域区分の登録を行って下さい。	あり
	2. 体制設備の登録	バージョンアップ後、事業所の体制設備に「平成 24 年 4 月 1 日」の履歴が追加されますので、自事業所の加減算項目等の登録を行って下さい。	あり
II.利用者	1. 請求情報の登録	利用者登録画面の“介護報酬算定情報”に「請求情報」の登録メニューが追加されております。 請求情報では月定額サービスや加減算項目を履歴管理できるようになります。 <u>本対応に伴いスケジュール作成の手順が一部変更されますので、本資料で必ずご確認ください。</u>	あり※
	2. 施設ユニット型個室の第 3 段階の居住費負担限度額が「1640 円⇒1310 円」に変更	「ユニット型個室(H24.4.1～)」を追加し、負担限度額を“1310 円”で登録しております。過去の情報は「ユニット型個室(～H24.3.31)」として“1310 円”で登録されています。	なし
III.スケジュール	1. 週間スケジュールの作成	利用者個別に算定する加減算項目や提供時間が変更となった場合は、必要に応じて週間スケジュールの登録を行って下さい。 <u>介護予防等の月定額サービスの作成手順が変更されていますのでご注意ください。</u>	あり※
	2. 月間実績／月間スケジュールの作成	上記、事業者や利用者等の登録完了後、通常通り月間実績／スケジュールを作成してください。 <u>介護予防等の月定額サービスの作成手順が変更されていますのでご注意ください。</u>	あり
IV.請求	介護老人保健施設の請求に所定疾患施設療養費の追加	介護報酬請求データの画面に「所定疾患施設療養費」が追加されます。	あり※
IV.その他	介護予防等の月定額サービス日割設定(月定例外の設定)	ショートステイ利用等により日割算定を行う場合、カレンダー画面より利用日を入力することで自動で日割り算定されます。	あり※
	訪問介護標準提供時間の変更	スケジュール登録時の訪問介護の標準提供時間を変更することができます。	あり※
	保険者請求画面に各種機能を追加	保険者請求画面から実績管理画面へ移動できる機能等を追加しております。請求方法自体には変更ありません。	なし

※必要に応じて登録

I.事業者

1. 自事業所の地域区分の登録

バージョンアップ後、事業所の地域区分に対して「平成24年4月1日」の異動履歴を追加しておりますので、制度改定後の地域区分の登録を行ってください。

① 自事業所に該当する地域区分の登録

自事業所を編集で開き、「平成24年4月1日」の異動履歴に制度改定後の地域区分を登録します。他事業所の地域区分も含めて一括して地域区分を設定する場合は、次ページをご覧ください。

【メニュー】：基本情報->事業者->介護サービス事業者

No.	事業所名	事業所番号	地域区分	郵便番号	住所	電話番号	FAX
1	地域包括支援センター	401111111	5級地(甲地)		福岡市		
2	小規模多機能	401111141	5級地				
3	通所介護	4014321321	5級地(甲地)				
4	看護	4015155166	5級地(甲地)		福岡市		
5	訪問看護	4032121212	5級地(甲地)		福岡市		
6	訪問介護	4045151515	5級地(甲地)		福岡市		
7	Quickケアプラザセンター	4058111111	5級地(甲地)				

自事業所を開きます

「平成24年4月1日」の異動履歴が追加されています

設定内容:
5級地(甲地)

制度改定後の地域区分を設定してください。

【地域区分適用地域に従って設定する】

事業所番号の頭2桁の都道府県コードおよび住所に記載されている市区町村をもとに地域区分適用地域より地域区分を自動設定します。一致しない場合、または地域区分適用地域に該当しない場合は、“その他”の地域区分が適用されます。市区町村の申請によって地域区分が実情と異なる可能性がありますのでご注意ください。

①他事業所に対する地域区分の一括登録

他事所に対して「体制設備／地域区分一覧入力」メニューより一括して地域区分を登録します。

[メニュー]：基本情報->事業者->介護サービス事業者

「体制設備／地域区分一覧入力」を押下します

体制設備／地域区分一覧入力 WAMNET情報取込 帳票 印刷

地域区分を選択します。

画面上の対象セルをダブルクリックすることも地域区分を変更することができます。

「最上段のチェックボックスにチェックし全て対象にします。」

処理メニュー

処理メニューを押下します。

地域区分適用地域に従って自動設定】を押下します。

【地域区分適用地域に従って設定する】
事業所番号の頭 2 桁の都道府県コードおよび住所に記載されている市区町村をもとに地域区分適用地域より地域区分を自動設定します。一致しない場合、または地域区分適用地域に該当しない場合は、“その他”の地域区分が適用されます。市区町村の申請によって地域区分が実情と異なる可能性がありますのでご注意ください。

2. 自事業所の体制設備の登録

バージョンアップ後、事業所の体制設備に対して「平成 24 年 4 月 1 日」の異動履歴を追加しておりますので制度改定後の加減算項目等の登録を行ってください。

[メニュー]: 基本情報->事業者->介護サービス事業者

「平成 24 年 4 月 1 日」より算定可能となる加減算項目の設定を行ってください。

II.利用者

1. 請求情報の登録

本バージョンより、利用者情報の“介護報酬算定情報”に「請求情報」を追加しております。「請求情報」では、短期集中リハビリテーション実施加算等の一部加減算項目を履歴管理できるようになっております。なお、予防サービス等の月額サービスも本画面で行うことになり、スケジュール作成の手順が一部変更となりますのでご注意ください。

(1) 「請求情報」登録の場所

利用者登録画面の“介護報酬算定情報”に「請求情報」を追加しております。

[メニュー]: 基本情報->利用者->利用者 (介護報酬算定情報⇒請求情報)

サービス種類	サービス事業	算定項目	適用期間 (起算日)	算定区分
65: 予防通所介護	予防通所介護	基本サービス	平24.01.01~	常時算定

サービス種類: 65: 介護予防通所介護

サービス事業: 予防通所介護

算定項目: 基本サービス

算定区分: 自動算定(常時算定)

適用期間: 2012/01/01 ~ 2012/03/17

予防の月額サービスや短期集中リハビリテーション実施加算等の登録が行えます。

(2) 「請求情報」の登録内容および手順

「請求情報」では、大きく分けて「月額サービス」および「加減算項目」の登録を行うことができます。

①月額サービスの登録

介護予防サービスや小規模多機能型居宅介護等の月額サービスを登録します。なお、バージョンアップ後既存の利用者については過去の情報より「請求情報（月額サービス）」が自動で登録されますので再登録の必要はありません。

例) 介護予防訪問介護の月額サービスを登録する場合

[メニュー]: 基本情報->利用者->利用者 (介護報酬算定情報⇒請求情報)

補足：適用期間の設定について

月額サービスに登録する場合、適用期間には“月額単位を算定する期間”を設定します。

区分変更等の理由で日割り算定を行う場合は、下図のように適用期間を「2012/4/20」で設定すると月額が4月20日から4月30日までの日割りで自動算定されます。

逆に介護予防通所介護や介護予防訪問介護等の利用開始や終了に登録する場合は、1日または末日で登録を行わないと日割りで算定されてしまいますのでご注意ください。

請求情報登録

サービス種類: 61: 介護予防訪問介護

サービス事業: (すべて)

基準日: 2012/04/13

算定項目: 基本サービス I (週1回) (平24.04.01~)

算定区分: 自動算定(常時算定)

適用期間: 2012/04/20 ~ 2012/05/12

説明

月額単位を算定する期間を設定します。

設定 閉じる

②加減算項目の登録

短期集中リハビリテーション実施加算や栄養マネジメント加算等の加減算項目を登録することができます。
請求情報を登録していない場合は、従来通りの運用になります。 請求情報を登録した場合は、現在介護報酬算定情報で登録された情報は取込まれない状態となり、請求情報から加減算項目が取込まれます。

例) 訪問リハビリの短期集中リハビリテーション実施加算 I を登録する場合

[メニュー]：基本情報->利用者->利用者（介護報酬算定情報⇒請求情報）

個人情報 | 介護保険情報 | 利用状況 | **介護報酬算定情報** | 在宅状況/その他 | 介護予防

請求情報(H24.41~)

サービス種類	サービス事業	算定項目	適用期間	算定区分
14: 訪問リハビリ	訪問リハビリ	短期集中リハビリテーション実施加算1	平24.04.01~平24.04.30	任意算定 (平24.04.01)

新規 | 編集 | 複写 | 削除

基準日: 2012/03/17 | 印刷プレビュー | 閉じる

事業所を選択します。

サービス種類: 14: 訪問リハビリテーション

サービス事業: 訪問リハビリ

算定項目: 短期集中リハビリテーション実施加算1

算定区分: 自動算定(任意算定)

起算日: 2012/04/01

適用期間: 2012/04/01 ~ 2012/04/30

説明

算定項目を選択します。

算定区分を選択します。

※下記参照

起算日および適用期間を設定します。

短期集中リハ加算等については、本画面で設定した起算日がレセプトの摘要記載欄に反映されます。

自動算定 (常時算定)	適用する期間に自動で当該算定項目が算定されます。当該算定項目を週間に登録する必要がありません。
自動算定 (任意算定)	週間スケジュールから月間スケジュールを作成する場合、当該算定項目を週間サービス計画表で設定していても適用する期間外には展開されません。

参考資料：請求情報で登録できる加減算項目等一覧

区分	サービス	加減算項目等
介護 (居宅)	14:訪問リハビリ	短期集中リハビリテーション加算Ⅰ、Ⅱ
	16:通所リハビリ	短期集中リハビリテーション加算Ⅰ、Ⅱ
	43:居宅介護支援	認知症加算 独居高齢者加算 中山間地域等サービス提供加算
	21:短期入所生活介護	療養食加算
	22:短期療養生活介護(老健)	療養食加算 リハビリ機能強化加算
	23:短期療養生活介護(療養)	療養食加算
	32:認知症対応型共同生活介護	認知症専門ケア加算
	33:特定施設入居者生活介護	医療機関連携加算
	73:小規模多機能型居宅介護	基本サービス 初期加算 同一事建物居住者減算 認知症加算Ⅰ、Ⅱ
	71:夜間対応型訪問介護 77:複合型サービス	基本サービス
76:定期巡回・随時対応型訪問介護看護	基本サービス、基本サービス(看護サービスあり)	
予防 (居宅)	64:予防訪問リハビリ	短期集中リハビリテーション実施加算
	24:予防短期入所生活介護	療養食加算
	25:予防短期療養生活介護(老健)	療養食加算 リハビリ機能強化加算
	26:予防短期療養生活介護(療養)	療養食加算
	35:予防特定施設入居者生活介護	医療機関連携加算
	37:予防認知症対応型共同生活介護	認知症専門ケア加算
	61:予防訪問介護	基本サービスⅠ、Ⅱ、Ⅲ 同一事建物居住者減算
	65:予防通所介護 66:予防通所リハビリ 75:予防小規模多機能型居宅介護	基本サービス

区分	サービス	加減算項目等
施設	51:介護老人福祉施設 54:地域密着型介護老人福祉施設	栄養ケアマネジメント加算
		経口移行加算
		経口維持加算Ⅰ
		経口維持加算Ⅱ
		個別機能訓練加算
		口腔機能維持管理加算
		口腔機能維持管理体制加算
		在宅入所相互利用加算
		認知症専門ケア加算
		療養食加算
	52:介護老人保健施設	栄養ケアマネジメント加算
		経口移行加算
		経口維持加算Ⅰ
		経口維持加算Ⅱ
		個別機能訓練加算
		口腔機能維持管理加算
		口腔機能維持管理体制加算
		短期集中リハビリテーション実施加算
		認知症ケア加算
		認知症専門ケア加算
		認知症短期集中リハビリテーション実施加算
		療養食加算
	53:介護養療養施設	栄養ケアマネジメント加算
		経口移行加算
		経口維持加算Ⅰ
		経口維持加算Ⅱ
		個別機能訓練加算
		口腔機能維持管理加算
		口腔機能維持管理体制加算
		認知症専門ケア加算
療養食加算		

2. ユニット型個室の第3段階の居住費負担限度額が「1640円⇒1310円」に変更

「ユニット型個室(H24.4.1～)」を追加し、負担限度額を“1310円”で登録しております。過去の情報は「ユニット型個室(～H24.3.31)」として“1310円”で登録されています。

[メニュー]：基本情報->利用者->利用者（介護保険情報⇒特定入所者介護サービス費等）

【基本情報システム】 - 利用者

利用者名: カゴ ハコ 生年月日: 昭和 13年 3月 16日 クリア
介護 花子 (年齢 74才)
利用者ID: 84498943 性別: 男 女

個人情報 介護保険情報 利用状況 介護報酬算定情報 疾病状況/その他 介護予防

介護保険証/要介護認定情報 保険給付制限/減免等 公費
特定施設入所者介護サービス費等 社会福祉法人等による利用者負担軽減 高額介護サービス費

介護保険負担限度額認定証(履歴) (平17.10.1～):

No.	適用期間	食費	ユニット個室型 H24.3まで/H24.4から	ユニット準個室型	従来型個室 (特養等)	従来型個室 (老健・療養等)	多床室
1	平23.06.01～平24.05.31	650円	1,640円/1,310円	1,310円	820円	1,310円	320円

新規 編集 複写 削除

基準日: 2012/04/13 印刷プレビュー 保存 閉じる

介護保険負担限度額認定証の設定

適用年月日: 平成 23年 6月 1日 クリア
有効期限: 平成 24年 5月 31日 クリア
利用者負担段階: 利用者負担第3段階
食事負担限度額: 650円

居住費又は滞在費の負担限度額

ユニット個室型(平24.4.1～):	1310円
ユニット個室型(～平24.3.31):	1640円
ユニット準個室型:	1310円
従来型個室(特養等):	820円
従来型個室(老健・療養等):	1310円
多床室:	320円

※認定のない負担限度額については0円ではなく未入力としてください。

備考:

設定 閉じる

自動登録されますので再登録する必要はありません。

Ⅲ.スケジュール

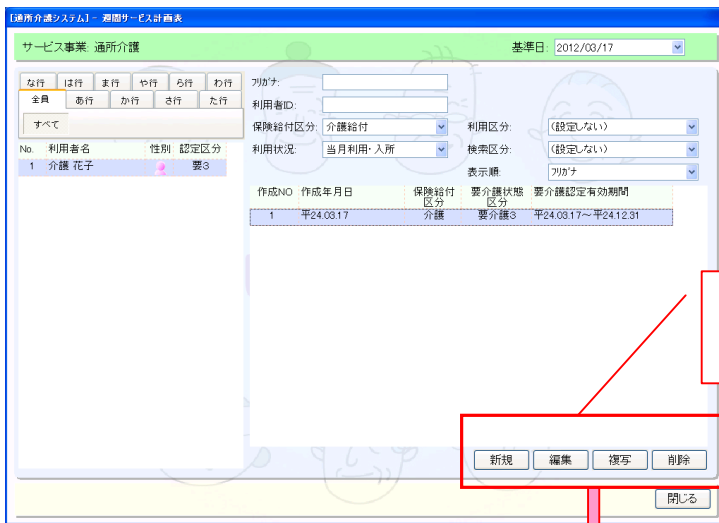
1. 週間スケジュールの登録

制度改定後に提供時間や利用者個別に算定する加減算項目に変更がある場合は、週間サービス計画表の再登録を行って下さい。なお、月額額の介護予防サービス等（予防通所介護や予防訪問介護等）については、上記「請求情報」の追加により週間スケジュールの再登録が必要となります。

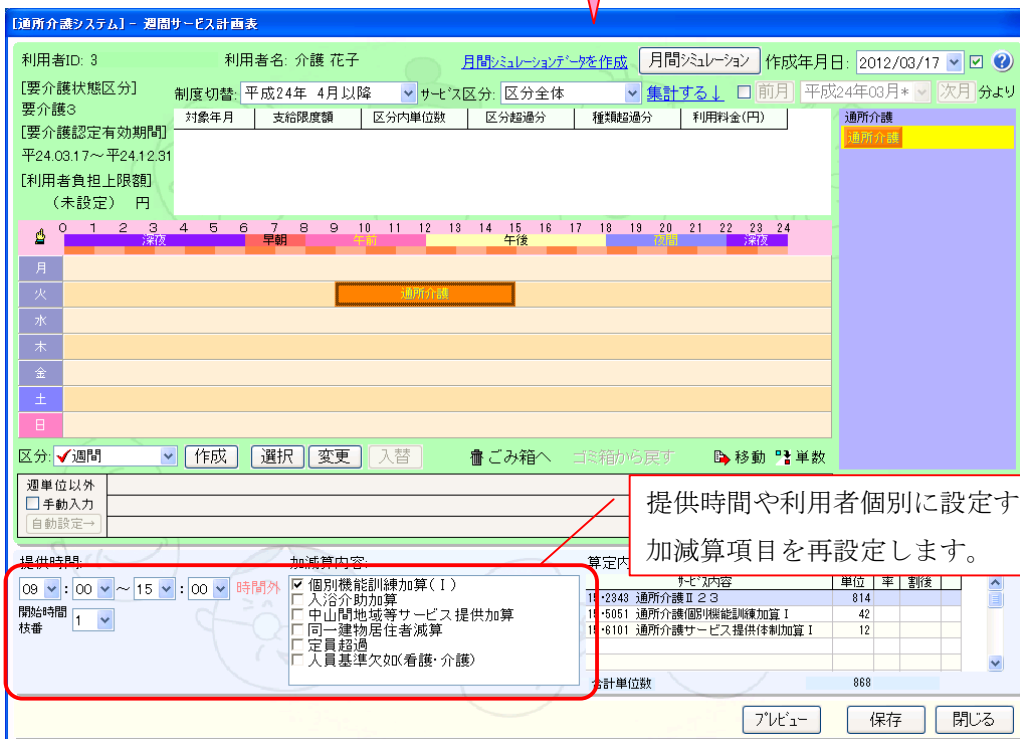
①週間サービス計画表の再登録

過去の週間スケジュールを再利用する場合は、「複写」、新しく登録しなおす場合は「新規」から週間サービス計画表を作成してください。

[メニュー]:通所介護 -> サービス利用者 -> 週間サービス計画表





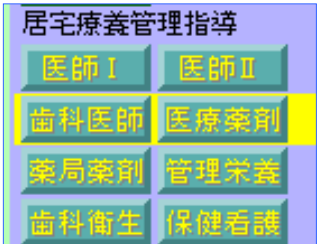

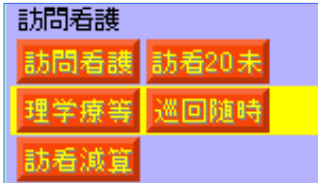
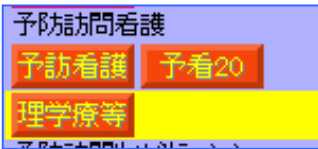


「新規」または「複写」より
週間スケジュールの再登録を行います。



提供時間や利用者個別に設定する
加減算項目を再設定します。

②介護内容区分（チャート形式画面で表示されるパネル）が変更されたサービス

以下のサービスではチャート形式画面で使用するパネルが変更となっております。

区分	制度改定前（～平成 24 年 3 月 31 日）	制度改定後（平成 24 年 4 月 1 日～）	変更内容										
訪問リハビリ	 <p>訪問リハ 20分を 2回</p>	 <p>訪問リハ 40分を 1回</p>	<p>提供時間に応じて単位が複数算定されます。従来の入力方法でも問題はありません。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス内容</th> <th>単位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>64-2111 予防訪問リハ1</td> <td>305</td> </tr> <tr> <td>64-2111 予防訪問リハ1</td> <td>305</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	サービス内容	単位	64-2111 予防訪問リハ1	305	64-2111 予防訪問リハ1	305				
サービス内容	単位												
64-2111 予防訪問リハ1	305												
64-2111 予防訪問リハ1	305												
居宅療養管理指導			<p>医師と歯科医師に分割されます。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>介護内容</th> <th>選択内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師（Ⅰ）</td> <td>医師が行なう場合</td> </tr> <tr> <td>医師（Ⅱ）</td> <td>医師が行なう場合※</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>歯科医師が行なう場合</td> </tr> </tbody> </table> <p>※在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定</p>	介護内容	選択内容	医師（Ⅰ）	医師が行なう場合	医師（Ⅱ）	医師が行なう場合※	歯科医師	歯科医師が行なう場合		
介護内容	選択内容												
医師（Ⅰ）	医師が行なう場合												
医師（Ⅱ）	医師が行なう場合※												
歯科医師	歯科医師が行なう場合												
訪問看護		 	<p>以下の介護内容を追加しています</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>介護内容</th> <th>選択時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予防看護</td> <td>通常</td> </tr> <tr> <td>理学療等</td> <td>理学療法士等が行う場合</td> </tr> <tr> <td>予看 20</td> <td>20分の提供を行う場合</td> </tr> <tr> <td>訪看護減算（要介護）</td> <td>訪問看護指示書の期間中に定期巡回を行った場合の減算</td> </tr> </tbody> </table>	介護内容	選択時	予防看護	通常	理学療等	理学療法士等が行う場合	予看 20	20分の提供を行う場合	訪看護減算（要介護）	訪問看護指示書の期間中に定期巡回を行った場合の減算
介護内容	選択時												
予防看護	通常												
理学療等	理学療法士等が行う場合												
予看 20	20分の提供を行う場合												
訪看護減算（要介護）	訪問看護指示書の期間中に定期巡回を行った場合の減算												
訪問介護（要介護）	 <p>提供時間: 10 : 00 ~ 11 : 00 時間外 開始時間 1 サービス事業: 訪問介護</p>	 <p>提供時間: 11 : 00 ~ 12 : 00 時間外 開始時間 1 生活援助 00 : 30 サービス事業: 訪問介護</p>	<p>以下の介護内容を追加しています</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>介護内容</th> <th>選択時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体 20 未</td> <td>20分未満の提供</td> </tr> </tbody> </table> <p>※身体介護を 20 分未満で設定しても 20 分未満の単位数が算定されます</p> <p>また、身体生活の複合サービスについては、生活援助時間を追加しています。週間サービス計画表の作成画面も一部変更しておりますので次ページをご確認ください。</p>	介護内容	選択時	身体 20 未	20分未満の提供						
介護内容	選択時												
身体 20 未	20分未満の提供												

補足：訪問介護の週間スケジュール登録画面の一部変更について

訪問介護の週間スケジュール作成画面で、“身体生活”の複合サービスを選択した場合、介護内容区分の下に「生活援助の提供時間」が表示されます。

複合サービスを登録する場合は、全体の提供時間を設定後に生活援助分の提供時間を設定します。

[メニュー]：訪問介護 → サービス利用者 → 週間サービス計画表

補足：通所リハビリの個別リハビリテーション実施加算について

このたび通所リハビリの個別リハビリテーション実施加算が一日の提供サービス内で複数回算定されるように変更されています。上記加算を一日に複数回算定する場合は1回目、2回目、3回目・・・に、必要に応じてチェックを行って下さい。

[メニュー]：通所リハビリ → サービス利用者 → 週間サービス計画表

③介護予防等月定額サービスの加減算項目入力方法の変更

上記、「請求情報」の追加により、介護予防等月定額サービスの加減算項目の入力方法が以下のように変更となります。その為、バージョンアップ後、週間スケジュールの再登録が必要となります。

【重要】

- (1) 週間スケジュール画面から「月定額」のボタンが削除されます。
- (2) 加減算項目（口腔機能向上加算）は、介護サービスと同じようにスケジュール画面上で登録します。

[メニュー]：通所介護 → サービス利用者 → 週間サービス計画表

「月定額」のボタンが削除されています。
月定額（基本サービス）の登録は請求情報で行います。

請求情報

加減算内容:
 口腔機能向上加算
 運動器機能向上加算
 栄養改善加算
 中山間地域等サービス提供加算
 同一建物居住者減算
 複数サービス実施加算Ⅰ（運動・栄養）
 複数サービス実施加算Ⅰ（運動・口腔）

サービス内容	単位	率	割後
85・1121 予防通所介護2	4,205		
85・5004 予防通所介護口腔機能向上加算	150		
85・5005 予防通所介護事業所評価加算	120		
85・6102 予防通所サービス提供体制加算Ⅰ2	96		
合計単位数	4,571		

加減算項目は「加減算内容」で
チェックすることで算定されます。

2. 月間実績／月間スケジュールの登録

事業者の情報、利用者の情報、週間スケジュール（必要に応じて）の設定が完了したら、従来通り月間実績または月間スケジュールを作成してください。ただし、介護予防月定額サービスの加減算項目入力方法が変更されておりますので、ご注意下さい。

①介護予防月定額サービスの加減算項目入力方法の変更

上記、「請求情報」の追加により、介護予防月定額サービスの加減算項目の入力方法が以下のように変更となりますので、ご注意下さい。

例) 予防通所介護で口腔機能向上加算を登録する場合

[メニュー] : 通所介護 -> 月間スケジュール -> 利用者スケジュール管理

《表／集計情報またはカレンダー①の場合》

利用日のいずれかを編集で開き、口腔機能向上加算にチェックすると単位が算定されます。複数利用日がある場合、利用日のうち一日だけでも、全ての利用日に対してチェックをしても月一回で正しく算定されます。

《カレンダー②の場合》

いずれかの利用日の口腔機能向上加算にチェックすると単位が算定されます。複数利用日がある場合、利用日のうち一日だけでも、全ての利用日に対してチェックをしても月一回で正しく算定されます。

②介護内容区分（表形式画面で表示される区分）が変更されたサービス

以下のサービスでは表形式画面で使用する介護内容区分が変更となっております。

区分	制度改定前（～平成 24 年 3 月 31 日）	制度改定後（平成 24 年 4 月 1 日～）	変更内容										
訪問介護			<p>以下の介護内容を追加しています</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>介護内容</th> <th>選択時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身体 20 未</td> <td>20 分未満の提供</td> </tr> </tbody> </table> <p>※身体介護を 20 分未満で設定しても 20 分未満の単位数が算定されます</p> <p>また、身体生活の複合サービスについては、生活援助時間を追加しています。</p>	介護内容	選択時	身体 20 未	20 分未満の提供						
介護内容	選択時												
身体 20 未	20 分未満の提供												
居宅療養管理指導			<p>医師と歯科医師に分割されます。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>介護内容</th> <th>選択内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師(I)</td> <td>医師が行なう場合</td> </tr> <tr> <td>医師(II)</td> <td>医師が行なう場合※</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>歯科医師が行なう場合</td> </tr> </tbody> </table> <p>※在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定</p>	介護内容	選択内容	医師(I)	医師が行なう場合	医師(II)	医師が行なう場合※	歯科医師	歯科医師が行なう場合		
介護内容	選択内容												
医師(I)	医師が行なう場合												
医師(II)	医師が行なう場合※												
歯科医師	歯科医師が行なう場合												
訪問看護		<p>【介護】</p> <p>【予防】</p>	<p>以下の介護内容を追加しています</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>介護内容</th> <th>選択時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予防看護</td> <td>通常</td> </tr> <tr> <td>理学療等</td> <td>理学療法士等が行う場合</td> </tr> <tr> <td>予看 20</td> <td>20 分の提供を行う場合</td> </tr> <tr> <td>訪看減算 (要介護)</td> <td>訪問看護指示書の期間中に定期巡回を行った場合の減算</td> </tr> </tbody> </table>	介護内容	選択時	予防看護	通常	理学療等	理学療法士等が行う場合	予看 20	20 分の提供を行う場合	訪看減算 (要介護)	訪問看護指示書の期間中に定期巡回を行った場合の減算
介護内容	選択時												
予防看護	通常												
理学療等	理学療法士等が行う場合												
予看 20	20 分の提供を行う場合												
訪看減算 (要介護)	訪問看護指示書の期間中に定期巡回を行った場合の減算												

IV.請求

1. 介護老人保健施設の請求に所定疾患施設療養費の追加

介護老人保健施設の請求に所定疾患施設療養費の追加しております。必要に応じて登録を行って下さい。

[メニュー]:保険者請求 -> 介護報酬請求 -> 介護報酬請求データ作成

提供年月	利用者ID	利用者名	請求区分	保険者番号	被保険者番号	要介	17-	確定日付	請求結果	取次
平24.04	84489290	アサヒ 尚子	011015	459121451	521	○				
平24.04	84489290	アサヒ 尚子	000001	1321313212	要4	○				
平24.04	84489256	ろうけん 太郎	000001	1321313212	要4	○				

利用者を選択し「編集」で開きます。

所定疾患施設療養費

緊急時施設療養費はタブを切替えて入力を行ないます。

再計算

V.その他

1. 月額サービス日割設定（月額例外の設定）

予防ショートステイ利用時の予防通所介護等の月額サービス日割算定が、カレンダー画面から対象日をマウスクリックするだけで簡単に登録できるようになりました。

例) 予防訪問介護利用中にショートステイを利用した場合

[メニュー]: 訪問介護 -> 月間スケジュール -> 利用者スケジュール管理(カレンダー②)

利用者名: 介護 花子 [0000000227] 前月 平成24年05月 次月 選択月を固定する

開始時間	介護内容	所要時間	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	計
07:00	予防・生活援助	60分																																4
08:00	初回加算																																	0
	中山間地域等サービス提供加算																																	0
	生活機能向上連携加算																																	0
	基本サービスⅠ(週1回)																																	0
	基本サービスⅡ(週2回)																																	0
	基本サービスⅢ(週2回超)																																	0
	基本サービス・日割																																	0

操作方法: タブルクリックで設定

新規 編集 複写 削除

帳票種類: 月間スケジュール予定表【カレンダー】 プレビュー 月額例外の設定 保存 閉じる

月額算定不可日の設定

利用者名: 介護 花子 様 提供月: 平成24年5月

月額算定不可日:

月	火	水	木	金	土	日
	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			

すべてクリア 合計: 3日

設定 閉じる

対象日（ショートステイ利用日）をダブルクリックすると、カレンダーに×が表示され、日数分自動で日割り算定されます

2. 訪問介護の標準提供時間の変更

このたびの制度改定で、訪問介護の標準のサービス提供時間区分が変更となっております。

以下の設定を行うことでスケジュール登録時の標準（初期設定）提供時間が変更できますので、必要に応じて登録を行って下さい。マスタの変更となりますので設定

[メニュー]：基本情報->その他->サービス種類

既存サービスの設定内容変更および介護保険外サービスの登録を行います

介護保険対象有無: すべて 対象外 対象

保険給付区分: すべて 介護給付 予防給付 地域密着型

サービス分類区分: (既定) 介護
外部委託表示区分: (既定) 介護

No.	背景色	サービス種類名	介護保険対象有無	保険給付区分	地域密着型	単位
0		背景色 サービス種類名				
11		訪問介護	<input checked="" type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	回
12		訪問入浴介護	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	回
13		訪問看護	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	回
14		訪問リハビリテーション	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	回
15		通所介護	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	回
16		通所リハビリテーション	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	回
17		福祉用具貸与	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	月
21		短期入所生活介護	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	日
22		短期入所療養介護(介護老人保健施設)	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	日
23		短期入所療養介護(介護療養型医療施設)	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	日
24		介護予防短期入所生活介護	<input type="radio"/>	予防	<input type="checkbox"/>	日
25		介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)	<input type="radio"/>	予防	<input type="checkbox"/>	日
26		介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設)	<input type="radio"/>	予防	<input type="checkbox"/>	日
27		特定施設入居者生活介護(短期利用)	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	日
28		地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用)	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	日
31		居宅療養管理指導	<input type="radio"/>	介護	<input type="checkbox"/>	回

新規 編集 複写 削除

閉じる

「11. 訪問介護」を開きます。

サービス種類名: 訪問介護

基本・色: 指定年月に有効な介護内容区分を抽出 前月 平成24年04月 次月

No.	介護内容区分	略称	提供時間	適用開始日	適用終了日	システム定義
1	身体介護(20分未満)	身体20未	00:20	平24.04.01		<input type="checkbox"/>
2	身体生活1	身生1	01:00	平24.04.01		<input type="checkbox"/>
3	身体生活2	身生2	01:20	平24.04.01		<input type="checkbox"/>
4	身体生活3	身生3	02:00	平24.04.01		<input type="checkbox"/>
5	通院等乗降介助	通院乗降	01:00	平18.04.01		<input type="checkbox"/>

新規 編集 複写 削除

保存 閉じる

提供時間を変更する介護内容区分を選択します。

適用開始日: 2012/04/01

適用終了日: 2012/03/17

介護内容種別: 通常サービス

介護内容区分名: 身体生活1

略称(全角4文字): 身生1 [すべての略称を自動設定](#)

略称(全角3文字): 身生1

略称(全角2文字): 生1

略称(全角1文字): せ1

提供時間: 00 : 50

身体生活の場合(平24.4.1~)
生活援助の標準提供時間:
00 : 20

設定 閉じる

「提供時間」および「生活援助の標準提供時間」を変更します。

