グループホーム、特定施設の提供サービス入力の入力方法

Ver.900の『まい・ホーム』『まい・ハウス』は、平成24年4月の改定に対応できていませんので、国 保連への請求データは「提供サービス入力」を使用して作成する必要があります。

1. 準備

「提供サービス入力」を利用する前に、受給者登録の介護履歴で居宅サービスの履歴登録が必要です。 「短期利用」の場合は既に登録されていると思いますが、「短期利用以外」の場合でも登録が必要になります。

| 「「「「「「「「」」」」」「「「「」」」」「「「「」」」「「「」」」「「「」」」「「「」」」」 |
|--|
| 「日本日」」 「日本日」」」 「日本日」」」 |

 (1) 受給者登録の介護履歴の画面
 で「履歴追加」をクリックし ます。

| <mark>≫ ゆう!</mark> ケ □={(L(E)) → | ア 受給者登録(介護履歴) 電集(F) 素テ(A) %-10(7) へ(パ(F)) | | |
|---|---|--|--|
| 77180 | | ▶ 計 後索 最新状態 才 | |
| 基本情報 正空前条号 <l< th=""><th> ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・</th><th>取消 取消 すか 107 107 107 107 107 107 107 107</th><th>5%2 小売二 前前 <u>候</u>7 介護原歴 井司生活さんの介護度陸を追加登録中 ・ (スピット・マスピット・マングン・ 「「「「「「「」」」」」」」」、 「「「」」」」」、 「「」」」」、 「「」」」」、 「「」」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」」、 「」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」、 「」、 「」、 「」、 「」」、 「」、 「」、 「」、 「」」、 「」」、 「」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」、 「」、 「」、 「」、 「」」、 「」、 「」、 「」、 「」」、 「」」、</th></l<> | ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 取消 取消 すか 107 107 107 107 107 107 107 107 | 5%2 小売二 前前 <u>候</u> 7 介護原歴 井司生活さんの介護度陸を追加登録中 ・ (スピット・マスピット・マングン・ 「「「「「「「」」」」」」」」、 「「「」」」」」、 「「」」」」、 「「」」」」、 「「」」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」」、 「」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」、 「」、 「」、 「」、 「」」、 「」、 「」、 「」、 「」」、 「」」、 「」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」」、 「」、 「」、 「」、 「」、 「」」、 「」、 「」、 「」、 「」」、 「」」、 |

(2) サービス区分を「居宅サービス」に設定して、事業所番号と期間の開始日を入力します。 期間の開始日は、施設サービスで登録している介護履歴の期間と同一にします。

グループホーム、特定施設の提供サービス入力の入力方法

| 🍃 ゆう!ケア | / 受給者登録(介護履歴) | | |
|---------------------|--|--|---|
| ファイル(E) 編集 | 集(E) 表示(Y) ツール(D) へルフ°(H) | | |
| 1 | | い 教 最新状態 | |
| | 件数 氏名 ア行 0 (該当なし) コカ行 4 共同 生活 | カナ (保 キョウトウ セイカツ 大 | ・ 介護履歴 ・ サービス区分 ・ 広島サービス区分 ・ 居宅介護支援 |
| | 日本 居宅 奥介護五 日本 居宅 奥介護三 日本 居宅 奥支援1 日本 0 (該当なし) 日本 21 | 4a分 30カイコゴ 大 4a分 30カイコサン 大 4a分 30カイコサン 大 4a分 30シェン1 大 | 図 小融子防支援 ABC C A 1900 C 特定施設含む) 0 サービス - 事業所番号 2732000001 |
| <u>介護履歴</u> 家族情報 | ⇒ x11 21 → t行 3 □ ハ行 0 (該当なし) □ マ行 0 (該当なし) □ ヤ行 0 (該当なし) | | 事業所名 ダルーブホーム 期間 平成 24年3月1日 ▼ ~ 年月日 ▼ ビ 無期限 |
| | □ ラ行 1 □ ワ行 0 (該当なし) S | Þð ! 57 | |
| | | 指定した介護履歴期間と、期間 (#7000) | が重複するテータが現に登録されています。保存しますか? |
| 履歷一覧 | | | |
| | サーセス 事業所 開始日 施設 グループホーム 2012/03 | 終了日 終了理由 介護支援 3/01 継続中 | ÷ |
| | | | |
| | | | |
| | < | | 9 |

2012.04 (株)フォーエヴァー

(3) 入力が終わりましたら「保存」 をクリックします。 「期間が重複するデータが登 録されています。保存します か?」というメッセージが表 示されますが「はい」を選択 してください。

| 🔰 ゆう!ケ | 7 受給者 | 登錄(; | 介護履歴) | | | |
|-----------|--------------------------------------|---------------|--------------------------|------------------------------|---------------|--|
| ファイル(E) 翁 | 扁集(E) 表 | 5∓⊘ | %−ル() ^ルプ(⊟) | | | |
| | 調履歴追加 | ▶ 変更 | ▶ 削除 (# | | した。 最新状態 わ | |
| | | 件数 | 氏名 | カナ | 保险 | 介護履歴 |
| 基本性報 | ロア行 ロカ行 | 0 | (該当なし) | | | 共同 生活さんの介護履歴を追加しました。 |
| | | | 共同 生活 | もういう セイカク | 大同 | ● 居宅介護支援 ● 国家サナバス ● 予防サナバス ● 施設サビス(認知症対応型、 |
| E | | | 居宅 要介護五 居字 要介護三 | キョタク ヨウカイコンゴ キョタク ヨウカインサン | 大員 | |
| 127年1首平数 | 40 | | 居宅 要支援1 | キョタウ ヨウシエン1 | 大阪 | ŷ サービス |
| | サ行 東々行 | 21 | (該当なし) | | | 事業所番号 2732000001 |
| 介護履歴 | ロナ行 | 3 | | | | 事業所名 グループホーム |
| | ロフ行 | 0 | (該当なし) (該当なし) | | | 期間 平成 24年3月1日 🔽 ~ 年月日 🔽 🖉 無期限 |
| 家族情報 | ロヤ行 | 0 | (該当なし) | | | サービス終了理由 |
| | ラ行 ワ行 | 1 | (該当なし) | | | |
| 公費情報 | - 211 | | 47.1.007 | | | |
| | | | | | | |
| 購入履歴 | | | | | | |
| | | | | | | |
| 履歷一覧 | | | | | | |
| | | | | | | |
| | < | | | | > | |
| | サービス | 事業 | 業所 開始 | 約日 終了日 終了時 | 里由 介護支 | 2 |
| | 施設 居宅サーt | クル (ス グル | レーブホーム 201 レーブホーム 201 | 2/03/01 維続中 2/03/01 維続中 | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | < | | | | > | |

(4) 居宅サービスの介護履歴登録 が終了しました。

2. サービスの入力

サービスの入力は、レセプト業務の「提供サービス入力」で行います。

2-1「短期利用以外」の場合



 メインメニューから「レセプト 業務」をクリックします。

| ゆう!ケア ま | い・レセプト レセプトメニュー | |
|------------|-------------------------------|--------------|
| 最近 | 使った事業所 全事業所 | 提供サービス入力 |
| 事業所番号 | 事業所名称 | |
| 2711000001 | 訪問介護特甲地 | |
| 2713000001 | 訪問看護ステーション | |
| 2715000001 | 通所介護15 | |
| 2715020001 | 通所介護通常型1級地 | |
| 2715300001 | 通所介護大規模二級地 | |
| 2716000001 | 通所リハ老健 | 11 作成済テーダ唯認 |
| 2716000002 | 通所リハ病院 | |
| 2721000001 | 短期入所生活 | |
| 2722000001 | 老健事業所 | |
| 27230000 | 显别族食肉体 | インストール先登録 |
| 2732000001 | クルーフホーム | |
| 2743000001 | <u>たち介護支援主切地</u> 民党へ護士授えの共 | |
| 2743000002 | 店七// 護文後て切式 | |
| 2751000001 | 地域と泊し | |
| 2752000001 | 付換す未加 半砕本業能フー… | |
| 2772000001 | 七陸宇木川ユーツド 小規構為機能刑民宅事業所 | |
| 2113000001 | 17.7%1天27%1%1%1%土冶毛子木/// | |
| | | |
| | | |
| | | - メインメニューに戻る |
| | | |

(2) 事業所を選択して、「提供サービス入 力」をクリックします。

| X 🖗 | ぎゅう! ケア まい・レセプト 提供サービス入力 | | | | | | | | | | | | | |
|------------|--|--------------|------------------|-----------------|---------------|---------------|--------------|------------------|--------------------|---|------------|--------------|--------|------------|
| サー | - 변집 平 | 成24年D4月 | - 分グ | ループァ | ホーム | | | | | | | | | |
| 2105-11 | м т л, | | | | | 保険者 | 音番号 被保 | 除者番号 | 被保険者名 | | | | 被保 | 険者選択 |
| | 時間・道 | 両系サート 7 | ۲ Di | 所系サート | 7 | Y E | 系鱼時協調 | 空废茶巷 | | **>:(1):(1):(1):(1):(1):(1):(1):(1):(1):(1) | 支産者 |) | | |
| | | | | 717197 C . | ^ | 7 | 1872-U-17181 | | - F3 AL | 1027097 - 137717A | FR | | | |
| | につう まりま す-ビス | | 理対象的ル | #75/h | 286.7.4.9.8.8 | 日数 | サービス | += | | 八曲王之臣 | 公費1 | 公費1 | 八曲百名作 | |
| | | 9-0 | 214 0 | 番号 | 甲山奴 | 回数 | 単位数 | 181 | ¥ | 公覧!わか | 対象回数 | 対象単位数 | 公開とわか | <u>×</u> |
| F | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | |
| | 8 | | | | | | | | | | | | | - <u>-</u> |
| Ŀ | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 給付費明∦ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ | ⊞(支給限度管 ┃ | [理対象外) | #25/1 | | #¥ | #- 27 | (兄を命たさを) | (9E&±+45 | | | 1 | 公共1 | |
| | 1-1-1-1 | サービ | ス内容 | 9771r 番号 | 単位数 | 日数 | サービス単位数 | 日数・回数 | 1*(天村)家 単位数 | 摘明 | Ę | 公費1名称 | 対象回数 | 対: |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| ΗE | 3 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 5 | | | | | | | | | | | | | • |
| 1 | 非 情 報 | | | ſ | 反集計後は | 必ず各項 | 目の内容が | 正しいかどう: | かサービス提 | 供票と照らし合 | わせ確認し | てください。 | 仮集計 | |
| Г | す-ビス 3番4雨 | サービス | 名称 | 防사 카 | (注)計画 | 画単位数 (現度内) | 限度額管 | 理 限度額管 計 対象外単 | 行理 保険組 (分離) 対象単 | 合付 保険対 (位数 弗田総 | 象解 | 利用計 価 負担報 | 公費1名 | 赤 |
| | 1 <u>1</u> 2XX | | | 80 70 | | 1F96/39LF 117 | ×1984+112 | 2X ×138/14 | 1384 | 129X A/196 | 1994 BR-51 | an Hiza | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | - |
| I F | 6 | | | | | | | | | | | | | - |
| Ŀ | | | | | | | | | | | | | | • |
| | セル閉の豚 | 創け矢印キー(← | 1→) で行え | +7. | | | | | 前日子 | | +- | 111/20 | レセプトメー | |
| 2. | 合項目欄も | よびボタンへの移 | 動はTABキーで | <u> うえます。 S</u> | hiftキーと | <u>TAB</u> +− | <u>で戻ること</u> | ができます。 | <u></u> | 1* | 17 | 月順來 | | 5 10 |

(3)「提供サービス入力」画面で、「被保険者選択」をクリックします。

| ● サフ:クア よい・レビフト 生活サービスペノス | 🗠 |
|---|--|
| サービス _{提供年月} 平成24年4月 分 グループホーム <u> (保険者番号 被保険者番号</u> 被保険者名 | |
| | Internet and a second s |
| 訪問・通所系サービス 入所 がまい・レセプト 被保険者選択 🛛 🛛 🔀 | 別療養費 |
| 給付費明細(支給限度管理対象内) | |
| サービス内容 サービス内容 サービス内容 | - 称 公費1 公費1 公費2名称 ★ → → 対象回数 対象単位数 公費2名称 ★ → |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | • • • |
| 給付費明細(支給限度管理対象外) | |
| サービス内容 | 摘要 公費1名称 公費 并 |
| | |
| | |
| 5 | |
| | • |
| 集計情報 | し合わせ確認してください。 仮集計 |
| | |
| | |
| 3 | |
| 4 5 「給」は、給付入力あり」 3849 + いうゆう」 | |
| | |
| 4 | · · · · · |
| | E Ernett in E |
| 1. でル個の内参照は大中キー(トー↓→)でけえます。 2. 各項目欄およびボタンへの移動はTABキーで行えます。ShiftキーとTABキーで戻ることができます。 ■日子 | 保存 削除 レセフトメニューに 戻る |
| | |

(4) サービスを入力する利用者を 選択して、「選択」をクリック します。

| ぎゆう! ケア まい・レセプト 提供サービス入力 | | | | | | | | | | |
|--|---------------|-------------|----------------|-------------|------------------------------|-----------------|--------------|------------------|----------------|--|
| 提供年月「〒ルX-4 ++ 4 パ 7 パ レノル ノハ ム 保険者参号 彼保険者名 271007 10012041001 洪同 生活 | | | | | | | | | | |
| 訪問・通所系サービス 入所系サービス 食費・居住費/社福経減 緊急時施設療養費 特定診療/特別加 | | | | | | | | | | |
| サービス内容 | 単位数 | 日数回数 | (保険対象 日数・回数 | 保険対象 単位数 | 摘要 | 公費1名称 | 公費1 対象回数 | 公費1 対象単位数 | 公費2名 | |
| | | | | | | | | | | |
| 5 6 7 | | | | | | | | | | |
| 8 9 10 | | | | | | | | | _ | |
| 給付費明細(支給限度管理対象外) | | | | 1 | - 1 | - | | | | |
| リービス内容 コート サービス内容 | 単位数 | 回数 | 保険対象 日数・回数 | 保険対象 単位数 | ₽ 摘要 | 公費1名 | から 大曹 対象回 | 1 公費1 数 対象単位 | 敌 公費2▲ | |
| 2 3 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | • | |
| 集計情報 | 仮 | 集計後に | 心ず各項目の | 内容が正し | いかどうかサービス提供票 | と照らし合わせ破 | 認してくだ - | | 仮集計 | |
| | | サービス 実日数 | 短期入所入所 | 短期入所 退所日 | 計画単位数 限度額管理 (支給限度内) 対象単位類 | 閣度額管理 対象外単位数 | 保険給作 対象単位 | t 保険対象 数 費用総替 | と 保険▲ 質 請求者 | |
| 2 3 | | | | | | | | | | |
| 4 5 4 | | | | | | | | | | |
| セル間の移動は矢印キー (←↑↓→) で行え 各項目標およびボタンへの移動はTABキーで行 | ます。 えます。SH | ift+ | とTABキーで戻 | ることができ | 前月データ ゴビー | 保存 | 前時 | į Ve: | ブトメニューに 戻る | |

(5) 「入所系サービス」をクリック して、入所系サービス入力画面 を表示します。

| 😹 ゆう!ケア まい・レセプト 提供サービス入力 | | | | | | | | | |
|--|------------------|---------------|---------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------------|----------------|
| ###ZA 平成24年4月 ☆ グループ | プホーム | | | | | | | | |
| (保険者番号) 被保険者名 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 訪問・通所系サービス 入所系サー | ۰Ľ٬۲ | (食費・) | 居住費/社 | 福軽減 | 緊急時) | 施設療養費 | | 持定診療/特 | 挤別 <u>療養</u> 費 |
| 給付費明細(支給限度管理対象内) | | | | | | | | | |
| サービス内容 単位 | 斑 日数 | 保険対象 日数・回数 | 保険対象 単位数 | 1 | 瀋要 | 公費1名称 | 公費1 対象回数 | 公費1 対象単位数 | 公費2名▲ |
| 1 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | [] [|
| 8 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | - |
| () () () () () () () () () () () () () (| | | | | | | | | <u> </u> |
| | D## | /984-145 | /984±±4 | | | | | 1 八曲1 | |
| チモス ラービス内容 単位 | 遊園数 | 日数・回数 | 単位数 | < | 摘要 | 公費1名科 | お 対象面 | 数 対象單位 | <u>設 公費2</u> 二 |
| 1 321123 認知症共同生活介護12、次度 | 815 | | | | | | - | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | - |
| | 27 Mar 1 6 Mar 1 | | | | | | | | • |
| 集計情報 | 仮集計復は | 必ず谷項日() | 内容が正しい | いかとうかす | - ビス提供票と | 照わし合わせ解 | #ぷしてくた - | :an | (仮集計 |
| ****ス サービス名称 種類 | サビス 実日数 | 短期入所 入所日 | 短期入所 退所日 (| 計画単位数 支給限度内) | 限度額管理 対象単位数 | 限度額管理 対象外単位数 | (保険給作) 対象単位 | す 保険対象 数 費用総額 | と 保険▲ 目 請求! |
| 1 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | _ |
| | | | | | | | | | • |
| | | | | | 於日란드신 | | 1 | . Liter | |
| 1. C//IBU/ISEDIAスローー(1 ↓ 7 C17人ます。 2. 各項目欄およびボタンへの移動はTABキーで行えます | 。Shiftキーと | TABキーで戻 | ることができ | ます。 | 1C- | 保存 | | | 「 戻る 」 |

(6) 真ん中の「給付費明細(支給限 度管理対象外)」に、サービスコ ードを入力します。 サービスコードを入力すると、 「サービス内容」と「単位数」

が表示されます。

(7) 日数回数を入力します。 日数回数を入力すると、「保険対象単 象日数・回数」と「保険対象単 位数」が表示されます。 同じ要領で、サービス明細を入 力していきます。

| ゆう! 5ア まい まっだる 平方 | ・レセプト 提供サービス入力 文24年4日 分 グリ | レープオ | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------|------|------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|-------------|
| | | | | | | | | | | | |
| 訪問・通所系サービス <u>入所系サービス</u> 食費・居住費/社福軽減 緊急時施設療養費 特定診療/特別療養費 徐仕書明細(支給開度管理対象内) | | | | | | | | | | | |
| また。 うた、ス コート | サービス内容 | 単位数 | 日数回数 | 保険対象 日数・回数 | 保険対象 単位数 | 摘 | 更 | 公費1名称 | 公費1 対象回数 : | 公費1 対象単位数 | 公費2名▲ |
| 1 2 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 5 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 8 9 | | | | | | | | | | | |
| ▲ | (支給限度管理対象外) | | | | | | | | | |) (|
| デビス コート | サービス内容 | 単位数 | 日数 | (保険対象) 日数・回数 | (保険対象 単位叙 | | 摘要 | 公費1名和 | 「 公費1 対象回樹 | 公費1 対象単位数 | 公費2▲ |
| 2 | 淀如症共同生活分离 1 2 * 10% | 010 | 50 | 3 | 0 242 | 100 | | | | | |
| 4 5 ◀ | | | | | | | | | | | • |
| 集計情報 | | 仮 | 集計後に | 地子各項目の | 内容が正しい | かどうかサート | ビス提供票と | 照らし合わせ確 | 認してくだる | <u>きし</u> 。 仮 | [集計] |
| | サービス名称 | | 実日数 | 戏船 | 短期人所 退所日 (: | 計画単位数 支給限度内) | 限度額管理 対象単位数 | 限度額管理 対象外単位数 | 1和政治何 対象単位對 | (保険対象) 費用総額 | ¥陳▲ 请求智 |
| 2 3 4 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | × |
| セル間の移動 | は矢印キー(←↑↓→)で行え | ます。 | | | | | 前月データ | 保存 | ill6÷ | レセプ | トメニューに |

| 🔰 ゆう! ケア まい・レセナト 提供サービス入力 👘 💽 💽 | | | | | | | | | | |
|---|---------------------|----------------------|------------------|---------------------|---------------------|--|--|--|--|--|
| | ープホーム | | | | | | | | | |
| 保険者番号 被保険者名 | | | | | | | | | | |
| 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1 | 15日、レイフ | (金佛, 民什佛 | | · 体验 医 一 株 中 | | | | | | |
| | 789°C X | 長賀 居住賀 | (社會聖)別(光思时 | 「地設像食質」 付比 | 。這列第八十寸力別第一貫 | | | | | |
| 給付費明細(支給限度管理対象内) | | | | | | | | | | |
| *ビス サービス内容 | 単位数 日数 | 保険対象 保険対 日数・回数 単位 | 操摘要 | 公費1名称 公費1 対象回数 対 | 公費1 象単位数 公費2名▲ | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| • | | | | | | | | | | |
| 給付費明細(支給限度管理対象外) | | | | | | | | | | |
| サービス内容 | 単位数 日数 | 保険対象 (保険 日数・回数 単) | 対象 摘要 | 公費1名称 公費1 対象回数 | 公費1 対象単位散 公費2▲ | | | | | |
| 1 321123 認知症共同生活介護 I 2 · 夜滅 | 815 30 | 30 | 24450 | | | | | | | |
| 2 326133 認知症対応型認知症専門ケア加算 3 326141 認知症対応型夜間ケア加算 I | 3 30 50 30 | 30 | 90 1500 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| • | 1 | | | | | | | | | |
| 集計情報 | 仮集計後に | 必ず各項目の内容が正 | しいかどうかサービス提供票。 | と照らし合わせ確認してください | し 仮集計 | | | | | |
| リセンス サービス名称 | ませえ | 短期入所短期入所 | f 計画単位数 限度額管理 | 限度額管理 保険給付 | 保険対象 無用約額 注ませ | | | | | |
| 32 | 关口奴 | | (又相附更内) 内家半田数 | . 对称中半世数 对称半世数 | <u></u> | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 1. セル間の移動は矢印キー(←↑↓→)で行えま | J. | | 前月データ | (保存 前版金 | レセプトメニューに | | | | | |
| 2. 谷項目欄およびホタンへの移動はTABキーで行 | <u>えます。Shiftキー。</u> | <u>ETABキーで戻ることか</u> | <u>できます。</u> コピー | | 戻る | | | | | |

(8) 全てのサービス明細の入力が終わったら、「集計情報」の「サービス種類」に2桁のサービス種類コードを入力して、「仮集計」をクリックします。

●処遇改善加算がある場合は、別冊の「処遇改善加算の入力方法」をご参照ください。

※サービス種類コードは、

認知症対応型共同生活介護(短期利用以外):32 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用以外):37 特定施設入居者生活介護(短期利用以外):33 介護予防特定施設入居者生活介護:35 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用以外):36

グループホーム、特定施設の提供サービス入力の入力方法

- 😹 ゆう!ケア まい・レセプト 提供サービス入力 #### 平成24年4月 分 グループホーム 保険者番号 被保険者番号 被保険者名 271007 0012041001 共同 生活 被保険者選択 訪問・通所系サービス 食費・居住費/社福軽減 緊急時施設療養費 入所系サービス 特定診療/特別療養費 給付費明細(支給限度管理対象内) **デビス** コート 単位数 日数 保険対象 保険対象 回数 日数・回数 単位数 公費1名称 公費1 公費1 公費1 公費2名 対象回数 対象単位数 公費2名 サービス内容 摘要 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ۲Ē 給付費明細(支給限度管理対象外) 保険対象 単位数 **デビス** コート 単位数日数 回数日数・回数 公費1名称 公費1 公費1 公費2▲ 対象回数 対象単位数 公費2▲ サービス内容 摘要 コード
 コード
 コード
 コード
 コード
 コード
 コー
 コー #X 2445 815 90 1500 3 3 4 5 4 ۰È 仮集計後は必ず各項目の内容が正しいかどうかサービス提供票と照らし合わせ確認してください。 仮集計 集計情報 サビス 種類 サービス名称 1 2 3 4 5 4 認知症対応型共同生活介護(短期利用」 • 前月データ 保存 刷除 レセプトメニューに 戻る セル間の移動は矢印キー(←↑↓→)で行えます。
 各項目欄およびボタンへの移動はTABキーで行えます。ShiftキーとTABキーで戻ることができます。
- (9) 明細行に入力された内容が集計 されて表示されますので、内容 を確認して、「保存」をクリック します。

| 多ゆう!ケア まい・レセプト 提供サービス入力 | | | | | | | | | |
|--|--------------|---------------|--------------|---------|----------------|--|----------------|------------------|----------------|
| | ホーム | | | | | | | | |
| 推供年月10,33-11,33-33-2 | | 保険者番 | 号被保険者 | 番号 被(| 呆 険者名 | | | | 50/986-#L3810 |
| ~ | | 271007 | 0012041 | 001 洪同 | 生活 | | ~ | | 1011102161 |
| 訪問・通所系サービス 入所系サービ | 7 | 食費・ | 居住費/社 | 福軽減 | 緊急時 | 施設療養費 | 料 | 掟診療/特 | 別療養費 |
| 給付費明細(支給限度管理対象内) | | | | | | | | | |
| サービス内容 単位数 | 日数回数 | 保険対象 日数·回数 | (保険対象 単位数 | | 摘要 | 公費1名称 | 公費1 対象回数 | 公費1 対象単位数 | 公費2名- |
| 1 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 10 | | ゆうしたア | | | 1 | | | | - |
| • | | \$99:9P | | | | <u>)</u> | | | • |
| 給付費明細 (支給限度管理対象外) | | ? | 保存します。よ | らしいですか? | | | | | |
| リービス サービス内容 単位数 | 日数回数 | | | uran T | 摘要 | 公費1名科 | が 対象回 | 1 公費1 散 対象単位 | 設 公費2▲ |
| 1 321123 認知症共同生活介護I2・夜減 81 2 326133 認知症対応期初年専門ケア加管 | 5 30 3 30 | 1 400 | | USC W | _ | | | | |
| 3 326141 認知症対応型夜間ケア加算 I | 0 30 | 3 | 0 1 | 500 | | | | | |
| 5 | | | | | | | 6 | | |
| • | | | | | | | | | <u> </u> |
| 集計情報 | 仮集計後)。 | 北心ず各項目の | の容が正しい | いかどうかサ | ービス提供票と | 照らし合わせ確 | 認してくだ | さい。 | 仮集計 |
| サービス名称 種類 サービス名称 | サービス実用数 | 短期入所入所 | 短期入所 退所日(| 計画単位数 | 限度額管理 対象単位数 | 限度額管理 対象外単位数 | (保険給付 対象単位) | は 保険対象 数 費用総額 | と 保険▲ 画 諸求! |
| 1 32 認知症対応型共同生活介護(短期利用以外 | > 30 |) | | | 0 | 26040 | 26 | 040 2721 | 18 244 |
| 2 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | - |
| | ~ | | | | | | Sec. 1 | | |
| | | | | | | - | 1 | | |
| セル間の移動は矢印キー (←↑↓→) で行えます。 各項目欄およびボタンへの移動はTABキーで行えます。: | Shift+- | とTABキーで戻 | ることができ | ます。 | 前月データ コピー | 保存 | 育川防守 | 1 V2: | プトメニューに 戻る |
| | | | | | 2 | al a constant | 200 | 222 | |

(10)「保存します。よろしいです か?」というメッセージが表示 されますので、「はい」をクリ ックします。

2-2「短期利用」の場合



 メインメニューから「レセプト 業務」をクリックします。

| | [使った事業所] 全事業 | 明 提供サービス入力 |
|-------------|-----------------------------|---------------|
| 事業所番号 | 事業所名称 | |
| 2711000001 | 訪問介護特甲地 | |
| 2713000001 | 訪問看護ステーション | レセブトデーター覧 |
| 2715000001 | 通所介護15 | |
| 2715020001 | 通所介護通常型 1 級地 | |
| 2715300001 | 通所介護大規模二級地 | 作式这二人の確認 |
| 2716000001 | 通所リハ老健 | 11F 成/肖ナーメ 唯能 |
| 2716000002 | 通所リハ病院 | |
| 2721000001 | 短期人所生活 | |
| 2722000001 | 老健争果所 | |
| 27230000001 | <u>地</u> 利果最俩体 | インストール先登録 |
| 2732000001 | クルーフホーム 民宅会議支援その他 | |
| 2743000007 | 1.11日本語文化での11日 民宅心護支援その学 | |
| 2745000002 | 活七川設久後での3、 地域気妊1 | |
| 2751000001 | 地域2111 蛙姜事業所 | |
| 2752000001 | おはまずがり | |
| 2773000001 | 小規模多機能型居宅事業所 | |
| 2 | TARK FRONT TO GTANN | |
| | | |
| | | |
| | | リスシューニーロス |

(2) 事業所を選択して、「提供サービス入 力」をクリックします。

| 🎽 ゆう! ケア まい・レセプト 提供サービス入力 | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------|----------------|-----------------|-------------|--------------|-----------------------------|-----------------|------------------|-----------|--------|--------|------------|
| サービ | 집平 | 成24年D4月 分 | グルー | - プオ | 5-A | | | | | | | | | |
| JAK DA T | 保険者番号 被保険者番号 被保険者名 被保険者名 被保険者名 | | | | | | | | | | | | | 険者選択 |
| = | 問。通 | 所 系サート 7 | 入所系 | サート・ス | | | 医白時協調 | 设度兼書 | 特定 | 診療/特別: | 吉兼書 |) | | |
| 80 f | 週月4日4日4日 | | tta) | / ~ // | | | 10/22913/001 | wara | 1376 | 10776011171 | т.ж.д. | | | |
| ou n | 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | | 日数 | サービス | 摘 | 5 | 公費1名称 | 小豊1条務 (公豊1) (公豊1…) 小豊2条務 (二 | | | | | | |
| 1 | 3-4- | 5 65618 | 1 | 苗亏 | +1132 | 回戲 | 里位数 | | ~ | ZA OUI | 対象回数 | 对象单位数 | 242.00 | <u>x</u> . |
| 2 | - | | | _ | | | | | | | | | | + |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | \mp |
| 6 | - | | | _ | | - | | | | | | | | - |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 C | 十萬田紅 | 1 (古給阻度管理計算 | (K) | | | | | | | | | | | <u> </u> |
| 000 | 5-E'7 | サービフ内容 | ·/// # | 7.7 <u>1</u> 1 | 単位数 | 旦数 | サービス | _保険対象 | 保険対象 | 協調 | 6 | 小费1 亿和 | . 公費1 | |
| 1 | 1-1-1 | 5 62718 | 1 | 番号 | +12287 | 回班 | 単位数 | 日数・回数 単位数 | | 1000 | | | | |
| 2 | | | | _ | | | | | | | = 11 | | | |
| 4 | - | | | | | | | | | | | | | - |
| ۱. | | | | | | | | | | | | | | |
| 集計 | 十情報 | | | 仮 | 集計後は | 必ず各項 | 目の内容が | 正しいかどう: | かサービス提 | 供票と照らしる | わせ確認し | てください。 | 仮集計 | E I |
| | サービス 種類 | サービス名称 | 坊う小 番号 | サピ | いた。 秋 (支給 | 単位数 限度内) | 限度額管 対象単位 | 理 限度額管 数 対象外単 | 理 保険 位数 対象 単 | 給付 保険対 約数 費用総 | 象(彩)類 「線 | 利用計算 | 1 公費1: | 2称 - |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 1 | | | | | | | _ | | | | | | |
| 5 | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | | | | | | | • |
| 1. セ | ル間の移動 | | で行えます。 | - | 101+. 4 | TAD + | | +X-22 #8 ++ -+- | 前月デ | ータ 保 | 存 | 削除 | レセプトメ | |
| 2.8 | 項目欄方。 | エレ・ホン・ノートの特別はTAB= | - <u>- 1773</u> | :9 o Sh | <u> (111ギーど</u> | TAB十一 | <u>で戻ること</u> | <u>かできます。</u>] | | | | | 戻· | 2 |

(3)「提供サービス入力」画面で、「被保険者選択」をクリックします。

| 🌽 ゆう!ケア まい・レセプト 提供サービス入力 | 🛛 |
|--|---------------------------------------|
| サービス 提供年月 平成24年4月 分 グループホーム (保険者番号 被保険者番号 被保険者番号 被保険者名 | 被保険者選択 |
| 訪問・通所系サービス 入所: 業まい・レセプト 被保険者資収 | 別療養費 |
| 給付費明細(支給限度管理対象内) 「銀身畫号」施線建音] 施線建音] 施線建音] 施線建音] 施線建音] 加水工 1 21001 10012001 20101 10012001 1 | 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 |
| * * 給付費明細(支給限度管理対象外) * * * | ▲ 公費1名你 公費1 ↔ ▲ |
| | |
| 集計情報 | らし合わせ確認してください。 仮集計 |
| N+(2) サービス名称 防 1 1 2 2 4 1 5 1 6 1 7 1 4 1 | |
| 1. セル間の移動は矢印キー(~↑↓→)で行えます。 2. 含現目離ちよびボタンへの移動は10キーで行えます。ShiftキーとTABキーで戻ることができます。 コピー | 保存 削除 レセプトメニューに 戻る |

(4) サービスを入力する利用者を選 択して、「選択」をクリックしま す。

| 🎾 ゆう! ケア まい・ レセプト 提供サービス入力 | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|------------|-----------------|-------------|------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------|----------|--|
| 第二版 平成24年4月 分 グル | /ープオ | | | | | | | | | | |
| 保険者番号 被保険者番号 被保険者名 271007 0012041801 共同短期 要介護弐 被保険者違択 | | | | | | | | | | | |
| | SH-L* | | | 日台書/24 | | 緊急時1 | 体动去差遇 | 144 | 宁珍传/4 | 即唐義佛 | |
| | жл-с / | | RA | | LTHEFE //9% | 94/2/MJ | 地政府政員 | 11 | AE 627090 TN | 加加來更且 | |
| 和[1]其"小和[X]及目注[外水门] [1][[1][[1]][1][[1][[1]][1][[1]][1][[1]][1][[1]][1][[1][[1]][1][[1]][1][[1][[1]][1][[1]][1][[1][[1]][1][[1][[1]][1][[1][[1]][1][[1]][1][[1][[1]][1][[1][[1][[1]][1][[1][[1][[1]][1][[1][[1][[1]][1][[1][[1][[1]][1][[1][[1][[1]][1][[1][[1][[1]][1][[1][[1][[1]][1][[1][[1][[1][[1]][1][[| | | | | | | | | | | |
| プロト サービス内容 | 単位数 | 國数 | 日数・回数 | 単位数 | | 摘要 | 公費1名称 | 対象回数: | 対象單位数 | 公費2名二 | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | _ | | | | | | |
| • | | | | 1 | | | | | 1 | | |
| 給付費明細(支給限度管理対象外) | | | | | | | | | | | |
| *ビス コート・サービス内容 | 単位数 | 日数回数 | (保険対象) 日数・回数 | 保険対約 単位数 | R | 摘要 | 公費1名和 | 5 公費1 対象回数 | 公費1 (対象単位) | 救 公費2▲ | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | <u> </u> | |
| | | | | | | 115 40 4 7 1 | 00 C + 0 + 1170 | | . | | |
| 集計情報 | 饭 | 未計復る | いとす答項目の | | いいどうかサ | | MRわし合わせ解 | | 266 | 「収集計 | |
| 11-ビス名称 種類 サービス名称 | | すビス 実日数 | 短期入所 入所日 | 短期入所 退所日 | 計画単位数 (支給限度内) | 限度額管理 対象単位数 | 限度額管理 対象外単位数 | (保険給付 対象単位数 | (保険対象) 費用総額 | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 1. セル間の移動は矢印キー(←↑↓→)で行える | (1 | | | | | 前月データ | 保存 | 首北日金 | l Vet | 카골드피니티 | |
| 2. 谷項目欄およびホタンへの移動はTABキーで行 | <u>えまず。Sh</u> | Ht+ | LIABキーで戻 | っことができ | きます。 | <u> </u> | | | | 戻る | |

(5) 「入所系サービス」をクリック して、入所系サービス入力画面 を表示します。

| 🌌 ゆう!ケア まい・レセプト 提供サービス入力 | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-------------|------------------------|---------------------|----------------|-----------------|----------------|--|----------------|--|--|--|
| <u>またに入</u> 平成24年4月 分 グループホーム | | | | | | | | | | | | |
| 14.0. 771 7 | | 保険者番号 | 号被保険者番 001204120 | 号 被保険者: | 名 | | | | 被保険者選択 | | | |
| | 1.87 | | | | c/lox-v | それの大変があ | | and the contract of the contra | C Lobe dis dis | | | |
| | | 長賀) | 古江道/ 江田 | #±/% ⇒ | 松云。叶加 | 加又7年1月21日 | 17 | 「人王ョシが年7 13 | 7月99年1度1頁 | | | |
| 給付費明細(支給限度管理対象内) | | | | | | | | | | | | |
| | 位数目数 | 日数・回数 | と「採映対象」 摘要 教 単位数 描要 | | | 公費1名称 | 公費1 対象回数 | 公費1 対象単位数 | 公費2名▲ | | | |
| 1 381221 短期共同生活介護 I 2 | 870 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | • | | | |
| 給付費明細(支給限度管理対象外) | | | | | | | | | | | | |
| きたび サービス内容 単 | 位数 日数 | 保険対象 | 保険対象 保険対象 | | 摘要 公司 | | | * 公費2▲ | | | | |
| | Elex | | +12.93 | | | | × 1-skulle | X ×188+122 | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | - | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 集計情報 | 仮集計後は | 必ず各項目の | 内容が正しいか | どうかサービス: | 提供票と照 | いったいこう | 認してくだ | さい。 | 仮集計 | | | |
| | す-ビス 実日数 | 短期入所 入所日 | 短期入所 計 退所日 (支) | 画単位数 限度 命限度内) 対象 | (朝管理) 単位数 5 | 限度額管理 対象外単位数 | (保険給付 対象単位) | · 保険対象 | 保険▲ 請求? | | | |
| | P 4 M PAR | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | - | | | |
| • | | | | | | | | | • | | | |
| 1. セル間の移動は矢印キー (←↑↓→) で行えます。 | | | | 前月 | データー | 19.78 | L BURG | 1.1/2- | *** | | | |
| 2. 各項目標およびボタンへの移動はTABキーで行えます | す。Shiftキーと | TABキーで戻 | ることができま | <u>र</u> ु | É-Í | 1#17 | A | | 戻る | | | |

(6) 明細行にサービスコードを入力します。

「処遇改善加算」以外は「給付 費明細 (支給限度管理対象内)」 に、「処遇改善加算」は「給付 費明細 (支給限度管理対象外)」 に入力します。

サービスコードを入力すると、 「サービス内容」と「単位数」 が表示されます。 単位数 日数 保険対象 保険対象 回数 日数・回数 単位数

単位数 日数 保険対象 回数 日数・回数

保険者番号 被保険者番号 被保険者名 271007 0012041301 共同短期 要介護式

> 保険対象 単位数

食費・居住費/社福軽減 緊急時施設療養費

摘要

摘要

▶・ビス 短期入所 短期入所 計画単位数 限度額管理 保護給付 保険対象 保険 計画単位数 対象単位数 計載者

前月データ 保存 コピー 保存

仮集計後は必ず各項目の内容が正しいかどうかサービス提供票と照らし合わせ確認してください。

被保険者選択

۰

•

۰Ť

仮集計

レセプトメニューに 戻る

特定診療/特別療養費

公費1名称 公費1 公費1 公費1 公費2名 対象回数 対象単位数 公費2名

公費1名称 公費1 公費1 公費2 ☆費1名称 対象回数 対象単位数 公費2

削除

🌽 ゆう!ケア まい・レセプト 提供サービス入力

訪問・通所系サービス

^サービス内容
 ³⁸¹²²¹ 短期共同生活介護Ⅰ2

5

6 7 8

9 10 •

集計情報

サービス 種類

ラービイス コート

給付費明細(支給限度管理対象内)

給付費明細(支給限度管理対象外)

サービス内容

サービス名称

セル間の移動は矢印キー (←↑↓→) で行えます。
 2. 各項目欄およびボタンへの移動はTABキーで行えます。ShiftキーとTABキーで戻ることができます。

サービス 提供年月 平成24年4月 分 グループホーム

入所系サービス

(7)日数回数を入力します。 日数回数を入力すると、「保険対象単象日数・回数」と「保険対象単位数」が表示されます。 同じ要領で、サービス明細を入力していきます。

| 【ゆう!ケア まい・レセプト 提供 | サービス入力 | | | | | | | | | |
|---|-------------------|-------------|---|---------|-------------------|-----------------|---------|-------------|--|---------|
| <mark>サービス</mark> 平成24年4月 | 分 グループァ | トーム | | | | | | | | |
| | | | 保険者番 271007 | 号 被保険者 | ▲号 被係 1301 共同短 | R険者名 回期 要介護式 | | | | 被保険者選択 |
| 訪問・通所系サービス | 入所系サービ | 7 | 食費・ | 居住費/社 | 福軽減 | 緊急時) | 施設療養費 | (特 | 定診療/特 | 別療養費 |
| 給付費明細(支給限度管理対象内) | | | | | | | | | | |
| <u>第一ビス</u> サービス コート サービス | 2内容 単位数 | 日数回数 | 保険対象日数・回数 | 保険対象単位数 | 1 | 摘要 | 公費1名称 | 公費1 対象回数 | 公費1 対象単位数 | 公費2名▲ |
| 1 381221 短期共同生活介護 2 386101 短期共同サービス | 12 87 提供体制加算 1 | 20 20 20 20 | 20 | 1740 | 0 | | | | | |
| 3 386141 短期共同生活夜間 | 1ケア加算 I 51 | 20 | 20 | 100 | 0 | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 7 8 | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | - |
| ▲ ▲ 給付費明細(支給限度管 | 理対象外) | | | | | | | | | • |
| <u> </u> | ス内容単位数 | 日数 | 保険対象 | 保険対象 | ₽. | 摘要 | 公費1名精 | | は 公費1 | |
| 1 386104 短期共同生活処遇 | 改善加算 I 72 | | 日 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 | | 727 | | | ×18KEB | (大) (大) ((本) (二) ((二) ((二) ((二) ((二) ((二) ((二) | |
| 3 | | | | | | | | _ | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 集計情報 | 1 | 反集計後は | 必ず各項目の | 内容が正し | いかどうかサ | ービス提供票と | 照らし合わせ確 | 認してくだ | đu | 仮集計 |
| 14 11 TR | ードフタ称 | 12:53 | 短期入所 | 短期入所 | 計画単位数 | 限度額管理 | 限度額管理 | 保険給付 | . 保限社 | |
| 推規 1 38 認知症対応型共同 | 生活介護 (短期利用) | 美日朝 | N11⊟ | 超川田 | (支結限度内) | 「対影単位数 | 对最外里位数 | 对影里位到 | 次 費用総容 | 目 :音·宋智 |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | - |
| | | | | | | | | | | • |
| | | | | | | | | | | |

(8) 全てのサービス明細の入力が終わったら、「集計情報」の「サービス種類」に2桁のサービス種類コードを入力して、「仮集計」をクリックします。

※サービス種類コード

認知症対応型共同生活介護(短期利用):38 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用):39 特定施設入居者生活介護(短期利用):27 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用):28

| #平月117 | 成24年4月 分 グル | ープホ | L | 保険者番 | 号_被保険者者 | ;号_被保 | 険者名 | | | | 50/984#J2810 | |
|---|--|---|----------------------------|---|--|--|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|--|--|
| | | | | | | | | | | | | |
| 初回・週 | РЛЖУНСК АРЛ | ポリーヒ ん | | 長賀・) | 古1土實/ 11倍 | 韓全/祠(| 来息时加 | 他設備獲宜 | 1 47 | 版已能列第八代 | f別原費宜 | |
| 治付費明細 | | | | | | | | | | | | |
| デービス コート | サービス内容 | 単位数 | 日数回数 | 保険対象 日数・回数 | 保険対象 単位数 | 掃 | 要 | 公費1名称 | 公費1 対象回数 | 公費1 対象単位数 | 公費2名▲ | |
| 1 381221 | 短期共同生活介護 I 2 | 870 | 20 | 20 | 17400 | | | | | | | |
| 2 386101 | 短期共同サービス提供体制加算Ⅰ | 12 | 20 | 20 | 240 | | | | | | | |
| 3 386141 | 发射头向主活视的77加算1 | 00 | 20 | 20 | 1000 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | • | |
| | - | | | | | | | | | | • | |
| 給付費明細(支給限度管理対象外) | | | | | | | | | | | | |
| デビス コート | サービス内容 | 単位数 | 日数回数 | 保険対象 日数・回数 | 保険対象 単位数 | | 摘要 | 公費1名称 | 5 公費 1 対象回数 | 公費1 数 対象単位数 | 啟 公費2▲ | |
| 1 000104 | And and an entry in the second state of the second | 707 | 1 | | 1 72 | 7 | | | | | | |
| 1 386104 | 短期共同生活処遇改善加算I | 127 | | | | | | | | | | |
| 2 386104 | 短期共同生活処遇改善加算Ⅰ | 121 | | | | | | | | | | |
| 2 386104 | 短期共同生活処遇改善加算工 | 121 | | | | | | | | | | |
| 2 3 4 5 | 短期共同生活処地改善加算Ⅰ | 121 | | | | | | | | | | |
| 1 386104 2 3 4 5 | 短期共同生活处地改善加算 I | 121 | | | | | | | | | • | |
| 1 386104 2 3 4 5 4 年計情報 | 3全期共同生活2010829番700章 I | (Q) | 集計後は | 必ず各項目の | 内容が正しし、 | いどうかサー | ビス提供票と | 照らし合わせ確 | 認してくだ | อ่เง | ▼ ● 仮集計 | |
| 1 386104 2 3 4 5 年計情報 7-ビネ 新語 | 短期共同生活処1週2春加算1 サービス名称 | رين رو | 集計後は すと"入 実日数 | 必ず各項目の | 内容が正しし、 | いどうかサー 十画単位数 絵館度内) | ビス提供票と 限度額管理 | 照らし合わせ確 限度額管理 対象外単位数 | 認してくだ | さい。 | (仮集計 (万集計 (石味)(香)(万)(香)(万)(香)(万)(万)(万)(万)(万)(万)(万)(万)(万)(万)(5)(5)(5)(5)(5)(5)(5)(5)(5)(5)(5)(5)(5) | |
| 1 388104 2 3 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 | 短期共同生活処理改善加算 1 サービス名称 認知症対応型共同性法介護(46頭 | (L) 仮 | 集計後は すと、入 実日数 20 | 必ず各項目の 短期入所 入所日 2012/04/05 3 | 内容が正しした 短期入所 (ま 退所日 (ま 1012/04/25 | いどうかサー 十画単位款 給税度内) 18640 | ビス提供票と 限度額管理 1象単位数 18640 | 照らし合わせ確 限度額管理 対象外単位数 727 | 認してくだ (解除給付 対象単位数 193 | さい。 (保険対象 費用総額 367 2023 | 仮集計 仮集計 請求書 182 | |
| 1 386104 2 3 4 5 5 単 1 1 386 104 1 5 1 1 386 104 1 5 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | 短期共同生活処理改善加算 1 サービス名称 認知症対応型共同生活介護(短期 | (近 | 集計後は す-ビネ 実日数 20 | 必ず各項目の 短期入所 入所日 2012/04/05 2 | 内容が正ししば 短期入所 退所日 (支 1012/04/25 | いどうかサー 十画単位訳 給限度内) 18640 | ビス提供票と 限度額管理 1条単位数 18640 | 照らし合わせ確 限度額管理 対象外単位数 727 | 認してくだ (保険給付 対象単位 193 | さい。 保険対援 費用総額 367 20231 | 仮集計 仮集計 請求考 35 182 | |
| 1 386104 2 3 4 5 集計情報 7-と*ス 種類 1 38 2 3 38 2 3 | 短期共同生活処逸な善加重1 サービス名称 認知症対応型共同生活介護(短期 | () () () () () () () () () () () () () (| 集計後は す-ビス 実日数 20 | 必ず各項目の 短期入所 入所日 2012/04/05 2 | 内容が正しい 短期入所 退所日 (支 1012/04/25 | いどうかサー 十画単位訳 給限度内) 18640 | ビス提供票と 限度額管理 1条単位数 18640 | 照らし合わせ確 限度額管理 対象外単位数 727 | 認してくだ (保険給付 対象単位数 193 | さい。 - 保険対象 費用総割 867 20231 | ◆ 仮集計 請求語 35 182 | |
| 1 386104 2 3 4 5 5 5 年計情報 7-C ² 入 種類 1 38 2 3 4 2 3 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 | 短期共同生活処慮改善加重1 サービス名称 認知症対応型共同生活介護(短期 | () () () () () () () () () () () () () (| 集計後は す-ビス 実日数 20 | 必ず各項目の 短期入所 入所日 2012/04/05 2 | 内容が正しした 短期入所 退所日 (支 012/04/25 | いどうかサー 十画単位政 給限度内) 18640 | ビス提供票と 限度額管理 1条単位数 18640 | 照らし合わせ確 現度領管理 対象外単位数 727 | 認してくだ (解験給付 対象単位 193 | さい。 (保険対象 費用総割 367 2023) | ◆ 「仮集計 「保険▲ 請求だ 85 182 | |
| 1 386104 2 386104 2 3 4 5 5 5 5 7-5*22 7を注意 1 388 2 3 3 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 | 短期共同生活処遇以善加重1 サービス名称 認知症対応型共同生活介護(短期 | (近) | 集計後は すよビス 実日数 20 | 必ず各項目の 短期入所 入所日 2012/04/05 2 | 内容が正ししば 短期入所 退所日 (支 1012/04/25 | いどうかサー 十画単位政 (給限度内) 18640 | ビス提供票と 限度額管理 1条単位数 18640 | 照らし合わせ確 限度領管理 対象外単位数 727 | 認してくだ (邪疾給付 対象単位 18: | さい。 - 保険対象 費用総割 867 20231 | 仮集計 65 182 | |
| 1 386104 2 3 4 5 5 5 5 1 38 2 3 1 38 2 3 4 5 5 1 38 2 3 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 | 短期共同生活処遇以善加重1 サービス名称 認知症対応型共同生活介護(短期 | (2) | 集計後は す-ビス 実日数 20 | 也于各项目の 注期入所 入所日 2012/04/05 2 | 内容が正ししが 短期入所 退所日 (支 0012/04/25 | wどうかサー H画単位政 給限度内) 18640 | ビス提供票と 現度額管理 186単位数 18640 | 照らし合わせ確 限度領管理 対象外単位数 727 | 認してくだ (保険給付 対象単位 19: | さし。 (保険対象 費用総額 367 2023) | 仮集計 の 請求信 85 182 → | |
| 1 386104 2 3 4 5 5 年計情報 第一七次 種類 1 38 2 3 4 5 5 1 1 38 2 3 4 5 5 1 1 38 2 3 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 | 短期共同生活改善改善加重1 サービス名称 認知症対応型共同生活介護 (短期 | (2)((版 新)用) | 集計1後は す-ビネ 実日数 20 | - 必ず各項目の 短期入所 入所日 2012/04/05 2 | 内容が正しした 短期入所 退所日 (支 1012/04/25 | いどうかサー 十画単位鉄 約8度内) 18640 | ビス提供票と 限度額管理 1条単位数 18640 | 照らし合わせ確 現度領管理 対象外単位致 727 | 認してくだ (保険給付 対象単位 13: | さし。 | 仮集計 仮集計 請求 85 182 ・ | |

(9) 明細行に入力された内容が集計 されて表示されますので、内容 を確認して、短期入所入所日と 退所日を入力して「保存」をク リックします。

| 📕 ゆう! ケア まい・レセプト 提供サービス入力 | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---------|--------------|----------|--------------------|--------------|-----------|----------------|--|--------------------|--------------------|-----------------|----------------|------------------|-----------------|
| | サービ | 집 平 | 成24年4月 | - 分グル | ープホ | ニーム | 8 | | | | | | | |
| | | | | | | | 保険者番 271007 | 号 被保険者 001204 | ·番号 被(1301 共同) | 保険者名 互期 要介護式 | | | | 被保険者選択 |
| ſ | 訪 | 問・通 | 所系サービス | 入所 | 系サービフ | () () | 食費・ | 居住費/社 | 福軽減 | 緊急時 | 施設療養費 | 代 | 定診療/特 | 別療養費 |
| | 給作 | 」 費明線 | 田(支給限度會 | 會理対象内) | | | | | | | | | | |
| | | サービス | サービ | え内容 | 単位数 | 日数回数 | 保険対象 日数・回数 | 保険対象 | | 摘要 | 公費1名称 | 公費1 対象回数 | 公費1 対象単位数 | 公費2名▲ |
| | 1 | 381221 | 短期共同生活介 | 機I2 | 870 | 20 | 20 | 1740 | 0 | | | | | |
| | 2 | 386101 | 短期共同サービ | 人提供体制加算! 関ケア加算! | 12 | 20 | 20 | 24 | 0 | | | | | |
| | 4 | | | 6/////dat | | | | | | | | | | |
| | 5 | - | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | 1.12 | | | | | | | | |
| | 8 | | | | | 4 | う!ケア | | | | | | | |
| | 10 | | | | | | - | | | | | | | - |
| | 4 | | | | | | (2) 保護 | 存します。よろ | 」いですか? | | | | (| • |
| | 給作 | 費明編 | 田(支給限度會 | 會理対象外) | | | 1 | | | | | | | |
| | | すっとうス コート | サービ | ころ内容 | 単位数 | 助 | (IC) | | え <u>(N)</u> | 摘要 | 公費1名精 | お 公費 対象回路 | 1 公費1 数 対象単位数 | 故 公費2▲ |
| | 1 | 386104 | 短期共同生活処 | 遇改善加算 I | 727 | 1 | | 1 | 727 | | | | | |
| | 2 | - | | | | | | | | | | | - | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | , č |
| | <u></u> | | | | (F) | 1 | | other the state of | かいるわせ | | 87 C L ASHLIN | 2171 - T / H | +1.5 | /E-188-21 |
| | 来百 | † 育報 | | | 1X | skal igid | ACY BARDO. | A D D D D | oure ouro | | | | C \$ 10 | |
| | | サビス 種類 | | ナービス名称 | | サビス | 短期入所 入所日 | 短期入所 退所日 | 計画単位数 (支給限度内 | 【 限度額管理 】 対象単位数 | 限度額管理 対象外単位数 | (解決給付) 対象単位 | 保険対象 教 費用総数 | (保険▲) |
| | 1 | 38 | 認知症対応型共 | 司生活介護(短期) | 利用〉 | 20 | 2012/04/05 | 2012/04/25 | 1864 | 0 18640 | 727 | 19 | 367 2023 | 35 182 |
| | 2 | - | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | - |
| | - | - | | | | | | | | | | | | |
| | 1 4- | 1.880.48 | | * L_N -=== | + | _ | | | | 新日報にな | [| 1 | 1.1.4 | 4 6 4 7 4 4 1 7 |
| | 2. 谷 | 項目欄お | 動は大口牛ー(← | 動はTABキーで行: | 。 えます。 Sh | ift+-8 | :TABキーで戻 | ることができ | きます。 | 副月チーターコピー | 保存 | 削除 | 12: | 「戻る」 |
| | | | | | | | | | | | | | | |

(10)「保存します。よろしいですか?」というメッセージが表示されますので、「はい」をクリックします。