

資料 1 2 (午前)	平成 2 7 年 3 月 1 9 日 (木)
障害福祉サービス等に係る事業者説明会	
保健福祉局高齢障害部障害企画課	

実績記録票の書き方（訪問系）

サービス実績記録票（訪問系）の記載に関して、問い合わせ及び実地指導での指摘の多い事例について周知いたします。

※ 下記事例では居宅介護を扱っておりますが、重度訪問介護、同行援護、行動援護並びに移動支援においても同様の扱いとなります。

- 1 算定時間の中抜け
- 2 2 時間ルール（居宅介護、同行援護、移動支援のみ）
- 3 2 人介護
- 4 初回加算・緊急時対応加算
- 5 移動支援・訪問入浴サービスの提出書類について

1 算定時間の中抜け

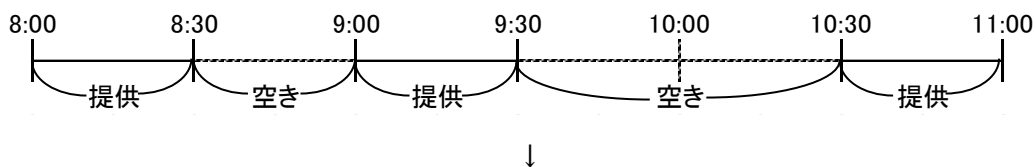
診療中の待ち時間等、サービス提供中にまったく支援を行わない時間があった場合、1 行にサービス提供時間全体を通じての開始時間及び終了時間を記載し、備考欄に支援を行わない時間（中抜け時間）を記載します。

日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画				サービス提供時間		算定時間数		派遣人数	サービス提供者印	利用者確認印	備考
			開始時間	終了時間	計画時間数 時間	乗降	開始時間	終了時間	時間	乗降				
1	月	通院(伴う)	10:00	11:30	1		10:00	11:30	1		1			病院内(10:15～10:45)を除く

2 2 時間ルール（居宅介護、同行援護、移動支援のみ）

複数回サービスを行った場合に、サービス提供の間隔が2 時間未満の場合は、前後のサービスを1 回として算定します。1 行にサービス提供時間全体を通じての開始時間及び終了時間を記載し、備考欄に空き時間を記載します。

◆事例：8時から8時30分まで、9時から9時30分まで、10時30分から11時まで三回に分けてサービスを行う場合



日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画				サービス提供時間		算定時間数		派遣人数	サービス提供者印	利用者確認印	備考
			開始時間	終了時間	計画時間数 時間	乗降	開始時間	終了時間	時間	乗降				
2	木	身体	8:00	11:00	1.5		8:00	11:00	1.5		1			空き時間8:30～9:00 9:30～10:30

3 2人介護

(1) 2人派遣でヘルパーの派遣時間が同一の場合

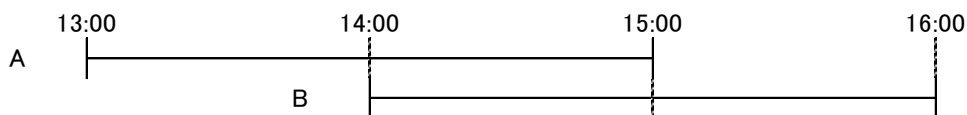
1行に記載します。各利用日に係る欄の算定時間数はヘルパー1人当たりのサービス提供時間数を記入し、派遣人数欄には2と記載します。合計欄の時間の算定に当たっては、(算定時間数×派遣人数)の合計時間を記載します。請求コードについては、1人目は通常のコ드를、2人目は2人介護のコードを使用します。

日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画				サービス提供時間		算定時間数		派遣人数	サービス提供者印	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	時間	乗降				
					時間	乗降								
3	火	身体	10:00	11:00	1		10:00	11:00	1		2			
・	・	・	・	・	・		・	・	・		・			
・	・	・	・	・	・		・	・	・		・			
・	・	・	・	・	・		・	・	・		・			
			計画時間数計				内訳(適用単価別)				算定時間数計			
							100%	90%	70%	重訪				
合計	居宅における身体介護				2		2				2			
	通院介護(身体介護を伴う)													
	家事援助													
	通院介護(身体介護を伴わない)													
	通院等乗降介助													

(2) 2人派遣で派遣時間がずれた場合

2行に分けて記載し、それぞれ①、②と付番します。一行目は全体の通算サービス提供時間を記載し、二行目はヘルパーが重複している時間帯を記載します。派遣人数欄には行ごとに1と記載します。請求コードについては、②のみ2人介護のコードを使用します。


◆事例：13時から15時までAヘルパー、14時から16時までBヘルパーが提供する場合



日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画				サービス提供時間		算定時間数		派遣人数	サービス提供者印	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	時間	乗降				
4	水	① 身体	13:00	16:00	3		13:00	16:00	3		1			
4	水	② 身体	14:00	15:00	1		14:00	15:00	1		1			

4 初回加算・緊急時対応加算

初回加算、緊急時対応加算を算定した日については、備考欄に「初回加算」、「緊急時対応加算」と記載します。また、初回加算について、サービス提供者印とは別に、同行したサービス提供責任者の押印をお願いいたします。

日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画				サービス提供時間		算定時間数		派遣人数	サービス提供者印	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	時間	乗降				
					時間	乗降								
5	金	身体	12:00	13:00	1		12:00	13:00	1		1			初回加算

5 移動支援・訪問入浴サービスの提出書類について

別添のとおり、移動支援・訪問入浴サービスなどの「千葉市地域生活支援給付」は、居宅介護等の障害福祉サービスと異なり、国保連による事務点検システムが十分ではないため、国保連への電子請求とは別に、請求書、明細書、実績記録票及び利用者負担上限額管理結果票について紙媒体で千葉市障害企画課（平成27年度より『障害福祉サービス課』）への送付をお願いしているところです。平成27年度も今年度と同様の取扱いとなりますので、よろしくお願いいたします。

移動支援・訪問入浴サービスの提出書類について

1 はじめに

移動支援、訪問入浴サービスなどの「千葉市地域生活支援給付」は、居宅介護や重度訪問介護等の障害福祉サービスと異なり、国保連による事務点検システムが十分ではないため、国保連への電子請求とは別に、**紙媒体での送付が必要**となります。

2 毎月の流れ

- (1) 「**実績記録票**」(利用者ごと。押印等されている原本)に誤りがないかどうか確認する。
- (2) 利用者負担上限額の管理が必要な対象者について、上限月額管理事業所から「**利用者負担上限額管理結果票**」(対象者のみ)をもらう。
※ 利用者負担上限額管理事業所に該当する場合は、当該対象者が利用する他の事業所へ「利用者負担上限額管理結果票」を送付する。
- (3) 「**実績記録票**」及び「**利用者負担上限額管理結果票**」をもとに、国保連に電子請求する。
- (4) 請求手続が終わった後に印刷(出力)される「**明細書**」(利用者ごと)及び「**請求書**」(事業所で1枚)を保管する。
※ 印刷(出力)されない場合、エクセルファイルで別途作成する。
- (5) 「**請求書**」、「**明細書**」、「**実績記録票**」及び「**利用者負担上限額管理結果票**」をサービス提供月の翌月17日までに提出する。

3 提出書類

名称	備考
請求書	事業所で1枚
明細書	利用者全員分
実績記録票	利用者全員分(押印等されている原本の写し)
利用者負担上限額管理結果票	対象者分

4 様式

http://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kikaku/housyuu_kakusyuyoushiki.html

番号2-1になります。

5 提出先

千葉市保健福祉局高齢障害部障害企画課 地域支援班
(平成27年度より『障害福祉サービス課』)

〒260-8722 千葉市中央区千葉港1番1号 千葉市役所本庁舎1階

TEL: 043-245-5228 FAX: 043-245-5630

E-mail: shogaikikaku.HWS@city.chiba.lg.jp