

摘要欄記載事項

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要記載事項	備 考
サテライト事業所からのサービス提供(訪問介護・訪問看護・訪問リハビリテーション、通所介護・介護予防訪問介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所介護・夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護)		「サテライト」の略称として英字2文字を記載すること。 例 ST	
訪問介護	身体介護4時間以上の場合	計画上の所要時間を分単位で記載すること。 単位を省略する。 例 260	身体介護4時間以上については、1回あたりの点数の根拠を所要時間にて示すこと。
訪問看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と連携して指定訪問看護を行う場合	訪問看護の実施回数を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	看護・介護職員連携強化加算	介護職員と同行したんの吸引等の実施状況を確認した日又は、会議等に出席した日を記載。 単位を省略する。 例 15	
	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例 20030501 (死亡日が2003年5月1日の場合)	
訪問看護、予防訪問看護	退院時共同指導加算	算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。 なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること。 例 0501 (指導実施日が5月1日の場合)	
訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション	短期集中リハビリテーション実施加算を算定する場合	病院若しくは診療所または介護保険施設から退院・退所した年月日又は要介護・要支援認定を受けた日を記載すること。 例 20060501 (退院(所)日が2006年5月1日の場合)	
居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導		算定回数に応じて訪問日等を記載すること(訪問日等が複数あるときは「,(半角カンマ)」で区切る)。 薬剤師による居宅療養管理指導において、サポート薬局による訪問指導を行った場合、訪問日等の前に「サ」と記載すること。 単位を省略する。 例 6,20 (訪問指導を6日と20日に行った場合) 例 サ6,サ20 (サポート薬局による訪問指導を6日と20日に行った場合)	

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要記載事項	備 考
通所リハビリ テーション	短期集中リハビリ テーション実 施加算を算定す る場合 重度療養管理 加算を算定する 場合	病院若しくは診療所または介護保険施設から退 院・退所した年月日又は要介護認定を受けた日を 記載すること。 例 20060501 (退院(所)日が2006年5月1日の場合) 摘要欄に利用者(要介護4又は要介護5)の状態 (イからリまで)を記載すること。なお、複数の状態 に該当する場合は主たる状態のみを記載するこ と。 例 ハ イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用し ている状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤 な合併症を有する状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により 常時モニター測定を実施している状態 ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身 体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲 げる身体障害者障害程度等級表の4級以 上に該当し、かつ、ストーマの処置を実 施している状態 ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われ ている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態	
福祉用具貸与、 介護予防福祉 用具貸与	福祉用具貸与 特別地域加算、 中山間地域等 における小規模 事業所加算、中 山間地域等に 居住する者への サービス提供加 算を算定する場 合	別記を参照 福祉用具貸与を開始した日付を記載すること。 単位を省略する。 例 6	
短期入所生活 介護、介護予防 短期入所生活 介護	多床室のサービ スコードの適用 理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載するこ と。 1 多床室入所 3 感染症等により医師が必要と判断した 従来型個室への入所者 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と 判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理 由に該当する場合は、最 初の滞在理由を記載する こと。 同時に複数の理由(例え ば感染症等による入所で 居住面積が一定以下)に 該当する場合は、最も小 さい番号を記載すること。
短期入所療養 介護、介護予防 短期入所療養 介護	多床室のサービ スコードの適用 理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載するこ と。 1 多床室入所 3 感染症等により医師が必要と判断した 従来型個室への入所者 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と 判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理 由に該当する場合は、最 初の滞在理由を記載する こと。 同時に複数の理由(例え ば感染症等による入所で 居住面積が一定以下)に 該当する場合は、最も小 さい番号を記載すること。

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要記載事項	備考
短期入所療養 介護、介護予防 短期入所療養 介護	重度療養管理 加算を算定する 場合(老健の み)	摘要欄に利用者(要介護4又は要介護5)の状態 (イからリまで)を記載すること。なお、複数の状態 に該当する場合は主たる状態のみを記載するこ と。 例 ハ イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用し ている状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤 な合併症を有する状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により 常時モニター測定を実施している状態 ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身 体障害者福祉法施行規則(昭和二十五年 厚生省令第十五号)別表第五号に掲げる 身体障害者障害程度等級表の四級以上に 該当し、かつ、ストーマの処置を実施し ている状態 ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われ ている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態	
特定施設入居 者生活介護、地 域密着型特定 施設入居者生 活介護	看取り介護加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20120501 (死亡日が2012年5月1日の場合)	
特定施設入居 者生活介護、介 護予防特定施 設入居者生活 介護	外部サービス利 用型における福 祉用具貸与、介 護予防福祉用 具貸与	別記を参照	
介護福祉施設 サービス、地域 密着型介護老 人福祉施設 サービス	退所前訪問相 談援助加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	退所後訪問相 談援助加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	多床室のサービ スコードの適用 理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載するこ と。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した 従来型個室への入所者(30日以内の者) 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と 判断した従来型個室への入所者	
介護保健施設 サービス	看取り介護加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20060501 (死亡日が2006年5月1日の場合)	
	入所前後訪問 指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	退所前訪問指 導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要記載事項	備考
介護保健施設 サービス	退所後訪問指 導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	老人訪問看護 指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	多床室のサービ スコードの適用 理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載するこ と。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した 従来型個室への入所者(30日以内の者) 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と 判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理 由に該当する場合は、最 初の滞在理由を記載する こと。 同時に複数の理由(例え ば感染症等による入所で 居住面積が一定以下)に 該当する場合は、最も小 さい番号を記載すること。
	短期集中リハビ リテーション実 施加算、認知症 短期集中リハビ リテーション実 施加算を算定す る場合	当該施設に入所した日を記載すること。 例 20060501 (入所日が2006年5月1日の場合)	
	ターミナルケア 加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20080501 (死亡日が2008年5月1日の場合)	
	地域連携診療 計画情報提供 加算	入所者が入所する直前に、対象となる医療機関 を退院した日を記載すること。 例 20080501 (退院日が2008年5月1日の場合)	
	介護療養施設 サービス	他科受診時費 用	他科受診を行った日を記載すること(複数日行わ れたときは「,(半角カンマ)」で区切る)。 単位を省略する。 例 6、20
退院前訪問指 導加算		家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
退院後訪問指 導加算		家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
老人訪問看護 指示加算		訪問看護指示書の交付日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
多床室のサービ スコードの適用 理由		適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載するこ と。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した 従来型個室への入所者(30日以内の者) 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と 判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理 由に該当する場合は、最 初の滞在理由を記載する こと。 同時に複数の理由(例え ば感染症等による入所で 居住面積が一定以下)に 該当する場合は、最も小 さい番号を記載すること。
認知症対応型 共同生活介護	看取り介護加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20090501 (死亡日が2009年5月1日の場合)	

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要記載事項	備考
小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費(加算を除く)	通所、訪問、宿泊のサービスを提供した日数を、二桁の数字で続けて記載すること。 例 100302 (通所サービスを10日、訪問サービスを3日、宿泊サービスを2日提供した場合) 例 150000 (通所サービスを15日提供し、訪問サービス・宿泊サービスを提供しなかった場合)	同日内に複数のサービスを提供した場合においても、それぞれのサービスで日数を集計し、記載すること。(例えば通所と訪問のサービスを同日に提供した場合、通所と訪問のそれぞれで1日として記載すること。)
	事業開始時支援加算を算定する場合	小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護の事業を開始した日を記載すること。 例 20090401 (事業開始日が2009年4月1日の場合)	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例 20120501 (死亡日が2012年5月1日の場合)	
	退院時共同指導加算	算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。 なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること。 例 0501 (指導実施日が5月1日の場合)	
複合型サービス	複合型サービス費(加算を除く)	看護、通所、訪問、宿泊のサービスを提供した日数を、二桁の数字で続けて記載すること。 例 04010302 (訪問看護サービスを4日、通所サービスを1日、訪問サービスを3日、宿泊サービスを2日提供した場合) 例 00150000 (通所サービスを15日提供し、訪問サービス・宿泊サービスを提供しなかった場合)	同日内に複数のサービスを提供した場合においても、それぞれのサービスで日数を集計し、記載すること。(例えば通所と訪問のサービスを同日に提供した場合、通所と訪問のそれぞれで1日として記載すること。)
	退院時共同指導加算	算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。 なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること。 例 0501 (指導実施日が5月1日の場合)	
	事業開始時支援加算を算定する場合	複合型サービスの事業を開始した日を記載すること。 例 20120401 (事業開始日が2012年4月1日の場合)	
	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例 20120501 (死亡日が2012年5月1日の場合)	
介護給付費の割引		割引の率を記載すること。 例 5	

複数の適用記載事項がある場合は、表上の掲載順に従って「/」で区切って記載すること。
例 ST/260/5%(サテライト事業所から260分の訪問介護を5%の割引率で実施した場合。)

(別記)

介護保険請求時の福祉用具貸与における商品コード等の
介護給付費明細書の記載について

介護給付費明細書へ記載するコードについては、テクノエイド協会が付しているT A I Sコード又はJ A Nコードを有している商品についてはいずれかのコードを記載することとする。

また、両方のコードを有している商品については、どちらのコードを記載しても差し支えないこと。

1 (公財)テクノエイド協会が構築している福祉用具情報システムに登録をしている商品について

(1) 既にテクノエイド協会が付している番号の内、企業コード(5桁)及び商品コード(6桁)を左詰で記載すること。その際に企業コードと商品コードの間は「-」でつなぐこととする。

(2) 2以上コードを有している商品については、どの種別で保険請求しているかという観点からコードを記載すること。

2 J A Nコードを取得している商品については、J A Nコードを左詰で記載

いずれのコードも有していない商品に限り、次のとおりローマ字で記載を可能とする。

(1) メーカー名と商品名を英字(ヘボン式で大文字)で記載し、その間は「-」でつなぐこととする。

なお、最初の10桁はメーカー名、残りの9桁については商品名とすること。

(2) メーカー名の記載については、株式会社等の各企業で共通するような名称を除き、別紙に定める変換方法により英字(ヘボン式で大文字)で記載

(例) アメリカベッドメディカルサービス株式会社 → AMERIKABET
株式会社松本製作所 → MATSUMOTOS

(3) 商品名の記載については、型番を有している商品については型番を記載し、型番がない商品については、商品名を別紙に定める変換方法により英字(ヘボン式で大文字)で記載(ヘボン式については次表を参照のこと。)

(例) 自走式車いす AA-12 → AA-12
アルミ製標準車 → ARUMISEIH

(参考) J A Nコードとは、「国コード」、「商品メーカーコード」、「商品アイテムコード」、「チェックデジット」からなる商品識別コードであること。このコードは、店舗等で商品に印刷されているバーコードの一つであること。