

ケアマネジャーの皆様へ

## 大規模型通所系サービス等の給付管理について

## ■令和3年4月から以下のサービスで給付管理の取り扱いが変わります

- 大規模型通所介護
- 大規模型通所リハビリテーション
- 同一建物に居住する者に対して行う場合の小規模多機能型居宅介護(介護予防含む)
- 同一建物に居住する者に対して行う場合の看護小規模多機能型居宅介護

- ・大規模型の通所系サービスは、**通常規模型の単位数**を用いて給付管理(限度額管理)を行います。
- ・同一建物に居住する者に対して行う多機能系のサービスは、**同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合の単位数**を用いて給付管理(限度額管理)を行います。

「大規模型/同一建物に居住する者に対して行う場合」(以下、「大規模型」)の単位数は、「通常規模型/同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合」(以下、「通常規模型」)の単位数より低く設定されています。正しく給付管理(限度額管理)を行うためには、「通常規模型」の単位数を把握する必要があります。

## ■【給付管理単位数の確認(目安)】の画面について

下図の【給付管理単位数の確認(目安)】の画面は、「通常規模型」の単位数を確認できる画面です。

画面の説明

「オーバー単位」の上段のマスに1単位以上の数値が出ている場合、**限度調整が必要です。**

給付管理単位数で計算した合計単位

大規模型の単位数で計算した合計単位

「単位」「単位合計」:  
大規模型の単位数を表示しています。  
実際の請求金額の算出に使用する数値です。

「給付管理単位数」「給付管理単位数合計」:  
通常規模型の単位数を表示しています。  
給付管理(限度額管理)のために使用する数値です。

開始	終了	サービス名称	取引先	回数	単位	単位合計	給付管理単位数	給付管理単位数合計
10:00	19:00	通所介護Ⅲ 6 1	〇〇デイサービス	27	620	1674	666	17982
		通所介護令和3年9月30...	〇〇デイサービス	1	0.1%	17	0.1%	18

合計単位 18000 標準限度単位 16765 オーバー単位 1235

給付管理単位数 16757 標準限度単位 16765 オーバー単位 0

閉じる



【給付管理単位数の確認(目安)】画面の「合計単位」「オーバー単位」の欄は、月間ケアプラン上にある「合計単位」「オーバー単位」の欄とは異なります。大規模型のサービスは必ず【給付管理単位数の確認(目安)】画面で確認してください。

## ■給付管理単位数の合計単位が基準限度単位を超えたとき

給付管理単位数で計算した合計単位が、基準限度単位を超えた場合、以下の方法で限度調整を行ってください。

### A 「通所系/多機能系サービス」と「他サービス」を合計して限度額を超えた場合のうち「他サービス」から限度調整するパターン

Aのパターンでは、『楽すけ』の【給付管理単位数の確認(目安)】画面で調整する単位数を確認できます。

(例)「大規模型の通所介護」と「訪問介護」を利用しており、「訪問介護」から限度調整する場合

#### <楽すけの操作>

- ① 【給付管理単位数の確認(目安)】画面の「オーバー単位」の上段(白色マス)の単位数を確認します。確認後、【給付管理単位数の確認(目安)】画面を閉じます。
- ② 月間ケアプランの「限度調整」ボタンをクリックします。
- ③ 調整するサービスを選択します。(上記例の場合、訪問介護)
- ④ ①で確認した単位数を「調整単位数」として引きます。

楽すけ [ 支援事業者版 親機 ]

支援 給付管理単位数の確認(目安) ?

通常規模での合計単位

	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハ	通所介護	通所リハ	福祉用具	生活介護	保険施設	医療施設	介護医療院	特定短期
計画単位	7808	0	0	0	10200	0	0	0	0	0	0	0
限度単位	7808	0	0	0	9509	0	0	0	0	0	0	0

介護  予定  実績

合計単位	基準限度単位	オーバー単位
18008	16765	1243
17317	16765	552

基準限度額を超えています。限度単位を調整してください。

通常規模での単位数計算が必要なサービスコード一覧

開始	終了	サービス名称	取引先	回数	単位	単位合計	給付管理単位数	給付管理単位数合計
10:00	19:00	通所介護Ⅲ 6 1	〇〇デイサービス	15	820	9300	666	9990
		通所介護入浴介助加算Ⅰ	〇〇デイサービス	5	40	200		
		通所介護令和3年9月30...	〇〇デイサービス	1	1%	9	0.1%	10

月間ケアプラン 03年05月 次月 前月 管理番号 26 被保険者一覧

訪問介護 1 情報の変更

	保険施設	医療施設	介護医療院	合計単位	基準限度単位	オーバー単位
	0	0	0	17317	16765	552
	0	0	0	17317	16765	552

！  予定  実績 限度調整

ています。限度単位を調整してください。

区分 認定済 作成区分 新規  確認済み 作成日 令和 03年04月07日

水 木 金 土 日 月 火 水 木 金 土 日 月 火 水 木 金 土 日 月 摘要欄

支援 限度額調整

調整するサービス

10:00 ~ 11:00 身体 2・2人・1

現在の単位数 7600 - 調整単位数 1243 調整後単位数 6357

計算 残りオーバー単位 -691

取消 登録 開じる

「残りオーバー単位」がマイナス値になりますが、正常です。

## B 1つの「通所系サービス」だけで限度額を超えるパターン

Bのパターンでは、【給付管理単位数の確認(目安)】画面で確認できる「給付管理単位数(通常規模型単位数)」を用いて、「調整単位数」を計算する必要があります。

楽すけ[支援事業者版 親機] Ver13.0.0

支援 給付管理単位数の確認(目安) ?

通常規模型での合計単位数

施設	医療施設	介護医療院	特定短期
計画単	0	0	0
限度単	0	0	0
	合計単位	基準限度単位	オーバー単位
	16765	16765	2549
	16765	16765	0

通常規模型での単位数計算が必要なサービスコード一覧

Bの場合、この画面の「オーバー単位」では限度調整しないでください。別途、調整単位数を計算する必要があります。

### 【計算の考え方】

- ① 全体の利用回数のうち、「保険給付対象となる回数」を求めます。
- ② 保険給付対象となる単位数を求めます。  
「給付管理単位数」×「保険給付対象となる回数」で計算します。
- ③ 保険給付対象を超過した分の単位数を求めます。  
「大規模型の単位数」×「保険給付対象を越えた回数」で計算します。
- ④ ②と③を合算します。
- ⑤ 「④で求めた単位数」-「基準限度単位」が「調整単位数」となります。

⇒ 「調整単位数」を月間ケアプランの「限度調整」ボタンから調整します。

<計算例> 基準限度単位 16,765 単位 (要介護1)  
通所介護Ⅲ61(620 単位)を 29 回利用の場合

- ① 通所介護Ⅲ61の給付管理単位数は 666 単位のため  
基準限度単位 16,765 単位 ÷ 666 単位 = 25.172... 切り上げて 26 回まで保険給付対象です。  
全 29 回のうち、26 回は保険給付対象となる回数、3 回は保険給付対象を越えた回数となります。

基準限度単位 16,765 単位 ▼



保険給付対象は 26 回

保険給付対象超過分 3 回

- ② 666 単位 (給付管理単位数) × 26 回 = 17,316 単位 (保険給付対象分)
- ③ 620 単位 (通所介護Ⅲ61の単位数) × 3 回 = 1,860 単位 (保険給付対象を越えた分)
- ④ ②と③を合算します。 17,316 単位 + 1,860 単位 = 19,176 単位
- ⑤ ④で求めた単位から基準限度単位を引き算して調整単位数を求めます。  
19,176 単位 - 16,765 単位 (基準限度単位) = 2,411 単位 (調整単位数)

⇒ 2,411 単位を月間ケアプランの「限度調整」ボタンから調整します。

より詳しい計算方法は、本紙の 6 ページ以降に掲載している「記載例」をご確認ください。  
上記の<計算例>は「記載例3」を参考にしています。

- C 「通所系/多機能系サービス」と「他サービス」を合計して限度額を超えた場合のうち「通所系/多機能系サービス」から限度調整するパターン
- ・時間の違う複数の「通所系サービス」を算定し限度額を超えるパターン
  - ・規模の違う複数の「通所系サービス」を算定し限度額を超えるパターン
  - ・サービス事業所が「割引」を行っているパターン
- など

C のパターンでは、【給付管理単位数の確認(目安)】画面から確認できる「給付管理単位数(通常規模型の単位数)」を用いて、調整単位数を計算する必要があります。

楽すけ [ 支援事業者版 親機 ]

支援 給付管理単位数の確認(目安) ?

通常規模での合計単位数

	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハ	通所介護	通所リハ	福祉用具	生活介護	保険施設	医療施設	介護医療院	特定短期
計画単位数	7808	0	0	0	10200	0	0	0	0	0	0	0
限度単位数	7808	0	0	0	9509	0	0	0	0	0	0	0

介護  予定  実績

合計単位数	基準限度単位数	オーバー単位数
18008	16765	1243

基準限度額を超えています。限度単位数を調整してください。

通常規模での単位数計算が必要なサービスコード一覧

開始	終了	サービス名称	取引先	回数	単位
10:00	19:00	通所介護Ⅲ 6.1	〇〇デイサービス	15	
		通所介護入浴介助加算Ⅰ	〇〇デイサービス	5	
		通所介護令和3年9月30...	〇〇デイサービス	1	

C の場合、この画面の「オーバー単位数」では限度調整しないでください。別途、調整単位数を計算する必要があります。

具体的な計算方法は、本紙の 6 ページ以降に掲載している「記載例」をご確認ください。  
調整する単位数が決まったら、月間ケアプランの「限度調整」ボタンから調整を行ってください。

この後のページの「記載例」は、厚生労働省老健局発表の「介護保険最新情報 Vol.947」から抜粋したものです。より詳しい内容は、下記の URL からご確認ください。

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2021/0323091811296/ksvol.947.pdf>

＜記載例の一覧＞	
記載例 1	給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えないパターン。 (通所介護サービスの大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定する場合)
記載例 2	給付管理単位数が区分支給限度基準額を超え、サービス単位/金額が区分支給限度基準額を超えないパターン。(通所介護サービスの大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定する場合)
記載例 3	給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えるパターン。 (通所介護サービスの大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定する場合)
記載例 4	給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えないパターン。 (小規模多機能型居宅介護サービスの小規模多機能型居宅介護費(2)同一建物に居住する者に対して行う場合を算定する場合)

記載例 5	給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えるパターン。 (小規模多機能型居宅介護サービスの小規模多機能型居宅介護費(2)同一建物に居住する者に対して行う場合を算定する場合)
記載例 6	給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えるパターン。 (通所介護サービスの大規模型通所介護費(Ⅱ)を複数のサービス提供時間で算定する場合)
記載例 7	給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えるパターン。 (複数の加算を含む通所介護サービスの大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定する場合) ※令和3年9月30日までの上乗せ分を含む例
記載例 8	事業所が割引を行っていて、区分支給限度基準額を超えるパターン。超過分は通所介護サービス分を自費とする(通所介護サービスの大規模型通所介護費(Ⅱ)+訪問介護費を算定する場合)
記載例 9	複数サービス事業所を使用しており、大規模型通所介護事業所で給付管理単位数が区分支給限度基準額を超えるパターン。(通所介護サービスの大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定する場合) ※令和3年9月30日までの上乗せ分を含む例
記載例 10	複数サービス事業所を使用しており、訪問介護事業所で給付管理単位数が区分支給限度基準額を超えるパターン。(通所介護サービスの大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定する場合) ※令和3年9月30日までの上乗せ分を含む例
記載例 11	給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超え、サービス提供体制強化加算を算定するパターン。 (複数の加算を含む通所介護サービスの大規模型通所介護費(Ⅱ)を算定する場合) ※令和3年9月30日までの上乗せ分を含む例
記載例 12	給付管理単位数が区分支給限度基準額を超え、サービス単位/金額が区分支給限度基準額を超えないパターン。(小規模多機能型居宅介護サービスの小規模多機能型居宅介護費(2)同一建物に居住する者に対して行う場合を算定する場合)
記載例 13	事業所が割引を行っていて、給付管理単位数が区分支給限度基準額を超え、サービス単位/金額が区分支給限度基準額を超えないパターン。(小規模多機能型居宅介護サービスの小規模多機能型居宅介護費(2)同一建物に居住する者に対して行う場合を算定する場合)

●本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等：要介護 1

区分支給限度基準額（単位）：16,765 単位

### 記載例 1

給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えないパターン。  
 （通所介護サービスの大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する場合）

## サービス利用票別表

### 区分支給限度管理・利用者負担計算

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位/金額	給付管理単位数	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額 保険/事業対象分	給付率 (%)	保険/事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険/事業対象分	利用者負担 (金額負担分)
					率%	単位数														
〇〇事業所	9070000010	通所介護Ⅲ 6 1	154811	620			20	12,400	13,320				12,400	10.00	124,000	90	111,600		12,400	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>②大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する事業所がサービスを行うため、「区分支給限度基準内単位数」以外の項目は、大規模型通所介護費（Ⅱ）のサービスコード（15-4811：通所介護Ⅲ 6 1）で算出した単位数、金額を記載する。                      ・620 単位（15-4811：通所介護Ⅲ 6 1）×20 回 = 12,400 単位</p> </div> <div style="width: 45%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>①「給付管理単位数」は、サービス提供する通所介護事業所が大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する事業所の場合でも、通常規模型通所介護費のサービスコード（15-2446：通所介護Ⅰ 6 1）で算出した単位数を記載する。                      ・666 単位（15-2446：通所介護Ⅰ 6 1）×20 回 = 13,320 単位</p> </div> </div>																				
				区分支給限度基準額（単位）	16,765		合計	12,400	13,320				12,400		124,000		111,600		12,400	

### 種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数	サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数
				合計			

### 要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累計利用日数

●本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等：要介護 1

区分支給限度基準額（単位）：16,765 単位

### 記載例 2

給付管理単位数が区分支給限度基準額を超え、サービス単位/金額が区分支給限度基準額を超えないパターン。

（通所介護サービスの大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する場合

## サービス利用票別表

### 区分支給限度管理・利用者負担計算

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位/金額	給付管理単位数	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額 保険/事業対象分	給付率 (%)	保険/事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険/事業対象分	利用者負担 (金額負担分)
					率%	単位数														
〇〇事業所	907000010	通所介護Ⅲ 6 1	154811	620			26	16,120	17,316			551	15,569	10.00	155,690	90	140,121		15,569	5,510
<p>②大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する事業所がサービスを行うため、「区分支給限度基準内単位数」以外の項目は、大規模型通所介護費（Ⅱ）のサービスコード（15-4811：通所介護Ⅲ 6 1）で算出した単位数、金額を記載する。  <b>・620 単位（15-4811：通所介護Ⅲ 6 1）×26 回 = 16,120 単位</b></p>																				
<p>①「給付管理単位数」は、サービス提供する通所介護事業所が大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する事業所の場合でも、通常規模型通所介護費のサービスコード（15-2446：通所介護Ⅰ 6 1）で算出した単位数を記載する。この単位数で給付管理する。  <b>・666 単位（15-2446：通所介護Ⅰ 6 1）×26 回 = 17,316 単位</b></p>																				
<p>④「区分支給限度基準内単位数」は、「サービス単位/金額」から「区分支給限度基準を超える単位数」を差し引いた単位数を記載する。  <b>・16,120 単位（サービス単位/金額） - 551 単位（区分支給限度基準を超える単位数） = 15,569 単位</b></p>																				
<p>③「区分支給限度基準を超える単位数」は、給付管理単位数が区分支給限度基準額（単位数）を超える単位数を記載する。  <b>・17,316 単位（給付管理単位数） - 16,765 単位（区分支給限度基準額（単位）） = 551 単位</b></p>																				
				区分支給限度基準額（単位）	16,765		合計	16,120	17,316			551	15,569		155,690		140,121		15,569	5,510

### 種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数	サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数
				合計			

### 要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累計利用日数

●本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等：要介護1

区分支給限度基準額（単位）：16,765 単位

### 記載例3

給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えるパターン。  
 （通所介護サービスの大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する場合）

④「区分支給限度基準内単位数」は、「サービス単位/金額」から「区分支給限度基準を超える単位数」を差し引いた単位数を記載する。

・17,980 単位（サービス単位/金額） - 2,411 単位（区分支給限度基準を超える単位数）  
 = 15,569 単位

## サービス利用票別表

### 区分支給限度管理・利用者負担計算

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位/金額	給付管理単位数	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額 保険/事業対象分	給付率 (%)	保険/事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険/事業対象分	利用者負担 (金額負担分)
					率%	単位数														
〇〇事業所	907000010	通所介護Ⅲ 6 1	154811	620			29	17,980	19,176			2,411	15,569	10.00	155,690	90	140,121		15,569	24,110
<p>②大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する事業所がサービスを行うため、「区分支給限度基準内単位数」以外の項目は、大規模型通所介護費（Ⅱ）のサービスコード（15-4811：通所介護Ⅲ 6 1）で算出した単位数を記載する。                  ・620 単位（15-4811：通所介護Ⅲ 6 1）×29 回 = 17,980 単位</p> <p>③「区分支給限度基準を超える単位数」は、給付管理単位数が区分支給限度基準額（単位数）を超える単位数を記載する。                  ・19,176 単位（給付管理単位数） - 16,765 単位（区分支給限度基準額（単位）） = 2,411 単位</p> <p>①「給付管理単位数」は、サービス提供する通所介護事業所が大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する事業所の場合でも、通常規模型通所介護費のサービスコード（15-2446：通所介護Ⅰ 6 1）で算出した単位数で給付管理する。保険給付対象を超えた回数（すべて自己負担となる回数）分は、大規模型通所介護費（Ⅱ）のサービスコード（15-4811：通所介護Ⅲ 6 1）で算出した単位数を用いる。</p> <p>≪1≫保険給付対象となる回数（自己負担が初めて生じる回数）分                  ・666 単位（15-2446：通所介護Ⅰ 6 1）×26 回 = 17,316 単位</p> <p>≪2≫すべて自己負担となる回数分                  ・620 単位（15-4811：通所介護Ⅲ 6 1）×3 回 = 1,860 単位</p> <p>≪1≫と≪2≫の合算（記載する単位数）                  ・17,316 単位 + 1,860 単位 = 19,176 単位</p>																				
				区分支給限度基準額（単位）	16,765		合計	17,980	19,176			2,411	15,569		155,690		140,121		15,569	24,110

### 種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数	サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数
				合計			

### 要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累計利用日数

●本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等：要介護 1

区分支給限度基準額（単位）：16,765 単位

### 記載例 4

給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えないパターン。

（小規模多機能型居宅介護サービスの小規模多機能型居宅介護費（2）同一建物に居住する者に対して行う場合を算定する場合）

## サービス利用票別表

### 区分支給限度管理・利用者負担計算

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位/金額	給付管理単位数	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額 保険/事業対象分	給付率 (%)	保険/事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険/事業対象分	利用者負担 (金額負担分)
					率%	単位数														
〇〇事業所	9090000010	小規模多機能 2 1	731211	9,391			1	9,391	10,423				9,391	10.00	93,910	90	84,519		9,391	
					区分支給限度基準額（単位）	16,765	合計	9,391	10,423				9,391		93,910		84,519		9,391	

②同一建物に居住する者に対してサービスを提供するため、「給付管理単位数」以外の項目は、同一建物に居住する者に対してサービスを提供する場合のサービスコード（73-1211：小規模多機能 2 1）の単位数、金額を記載する。  
**・9,391 単位（73-1211：小規模多機能 2 1）×1 回=9,391 単位**

①「給付管理単位数」は、サービス提供する小規模多機能型居宅介護事業所が同一建物に居住する者に対してサービスを提供する場合でも、同一建物に居住する者以外の者に対してサービスを提供する場合のサービスコード（73-1111：小規模多機能 1 1）の単位数を記載する。  
**・10,423 単位（73-1111：小規模多機能 1 1）×1 回=10,423 単位**

### 種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数	サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数
				合計			

### 要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累計利用日数

●本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等：要介護 1  
 区分支給限度基準額（単位）：16,765 単位

（前提）このケースでは小規模多機能型居宅介護を算定する○○事業所で区分支給限度基準額を超えず、訪問看護費を算定する□□事業所で区分支給限度基準額を超える額が発生する。

記載例 5

給付管理単位数・サービス単位/金額ともに区分支給限度基準額を超えるパターン。  
 （小規模多機能型居宅介護サービスの小規模多機能型居宅介護費（2）同一建物に居住する者に対して行う場合を算定する場合）

①訪問看護費の「給付管理単位数」には、「サービス単位/金額」と同じ単位数を記載する。

⑤訪問看護費で調整したケースであるため、合計欄で計算した「区分支給限度基準を超える単位数」を、訪問看護費の「区分支給限度基準を超える単位数」に記載する。

サービス利用票別表

区分支給限度管理・利用者負担計算

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位/金額	給付管理単位数	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額 保険/事業対象分	給付率 (%)	保険/事業費請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険/事業対象分	利用者負担 (金額負担分)
					率%	単位数														
□□事業所	9010000010	訪問 I 4	131311	1,125			7	7,875	7,875			1,533	6,342	10.00	63,420	90	57,078		6,342	15,330
○○事業所	9090000020	小規模多機能 2 1	731211	9,391			1	9,391	10,423				9,391	10.00	93,910	90	84,519		9,391	
				区分支給限度基準額（単位）	16,765		合計	17,266	18,298			1,533	15,733		157,330		141,597		15,733	15,330

③同一建物に居住する者に対してサービスを提供するため、「給付管理単位数」以外の項目は、同一建物に居住する者に対してサービスを提供する場合のサービスコード（73-1211：小規模多機能 2 1）の単位数、金額を記載する。  
 ・9,391 単位（73-1211：小規模多機能 2 1）× 1 回 = 9,391 単位

⑥「区分支給限度基準内単位数」には、「サービス単位/金額」から「区分支給限度基準を超える単位数」を差し引いた単位数を記載する。  
 ・7,875 単位（サービス単位/金額） - 1,533 位（区分支給限度基準を超える単位数） = 6,342 単位

②「給付管理単位数」は、サービス提供する小規模多機能型居宅介護事業所が同一建物に居住する者に対してサービスを提供する場合でも、同一建物に居住する者以外の者に対してサービスを提供する場合のサービスコード（73-1111：小規模多機能 1 1）の単位数を記載する。  
 ・10,423 単位（73-1111：小規模多機能 1 1）× 1 回 = 10,423 単位

種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数	サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数
				合計			

④「区分支給限度基準を超える単位数」には、「給付管理単位数合計」から「区分支給限度基準額」を差し引いた超過分の単位数を記載する。  
 ・18,298 単位（給付管理単位数合計） - 16,765 単位（区分支給限度基準額） = 1,533 単位

要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累計利用日数





●本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等：要介護1

区分支給限度基準額（単位）：16,765 単位

①「区分支給限度基準内単位数」は、サービス提供する通所介護事業所が大規模型通所介護費（Ⅱ）の場合でも、通常規模型通所介護費のサービスコード（15-2446：通所介護Ⅰ61）の（割引後の）単位数を記載する。

・666 単位（15-2446：通所介護Ⅰ61）× 95% = 633 単位（小数点以下四捨五入）  
 ・633 単位（割引後の単位数）× 23 回 = 14,559 単位

（前提）このケースでは訪問介護費を算定する△○事業所で区分支給限度基準額を超えず、通所介護を算定する○○事業所で区分支給限度基準額を超える額が発生する。

記載例 8

事業所が割引を行っている、区分支給限度基準額を超えるパターン。超過分は通所介護サービス分を自費とする（通所介護サービスの大規模型通所介護費（Ⅱ）+訪問介護費を算定する場合）

⑥「区分支給限度基準内単位数」は、「サービス単位/金額」から「区分支給限度基準を超える単位数」を差し引いた単位数を記載する。  
 ・13,547 単位（サービス単位/金額） - 378 単位（区分支給限度基準を超える単位数） = 13,169 単位

サービス利用票別表

区分支給限度管理・利用者負担計算

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位/金額	給付管理単位数	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額 保険/事業対象分	給付率 (%)	保険/事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険/事業対象分	利用者負担 (金額負担分)
					率%	単位数														
○○事業所	9070000010	通所介護Ⅲ61	154811	620	95	589	23	13,547	14,559			378	13,169	10.00	131,690	90	118,521		13,169	3,780
△○事業所	9870000016	身体3生活1	116111	646			4	2,584	2,584				2,584	10.00	25,840	90	23,256		2,584	
					区分支給限度基準額（単位）	16,765	合計	16,131	17,143			378	15,753		157,530		141,777		15,753	3,780

⑤通所介護で調整したケースであるため、合計欄で計算した「区分支給限度基準を超える単位数」を、通所介護の「区分支給限度基準を超える単位数」に記載する。

②大規模型通所介護費（Ⅱ）がサービスを行うため、「区分支給限度基準内単位数」以外の項目は、大規模型通所介護費（Ⅱ）のサービスコード（15-4811：通所介護Ⅲ61）の（割引後の）単位数、金額を記載する。  
 ・589 単位（割引後の単位数）×23 回 = 13,547 単位

③訪問介護費の「給付管理単位数」には、「サービス単位/金額」と同じ単位数を記載する。

種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数	サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数
				合計			

④「区分支給限度基準を超える単位数」には、「給付管理単位数合計」から「区分支給限度基準額」を差し引いた超過分の単位数を記載する。  
 ・17,143 単位（給付管理単位数合計） - 16,765 単位（区分支給限度基準額（単位）） = 378 単位

要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累計利用日数

●本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等：要介護1

区分支給限度基準額（単位）：16,765 単位

（前提）このケースでは通常規模型通所介護費を算定する△△事業所で区分支給限度基準額を超えず、大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する〇〇事業所で区分支給限度基準額を超える額が発生する。

記載例9

複数サービス事業所を使用しており、大規模型通所介護事業所で給付管理単位数が区分支給限度基準額を超えるパターン。

（通所介護サービスの大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する場合）

※令和3年9月30日までの上乗せ分を含む例

サービス利用票別表

区分支給限度管理・利用者負担計算

事業所名	事業所番号	サービス内容／種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位／金額	給付管理単位数	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額 保険／事業対象分	給付率 (%)	保険／事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険／事業対象分	利用者負担 (金額負担分)
					率%	単位数														
〇〇事業所	907000010	通所介護Ⅲ61	154811	620			23	14,260	15,272											
〇〇事業所	907000010	通所介護令和3年9月30日までの上乗せ分	158300					14	15											
〇〇事業所	907000010	通所介護入浴介助加算Ⅰ	155301	40			5	200	200											
〇〇事業所	907000010	通所介護科学的介護推進体制加算	156361	40				40	40											
〇〇事業所	907000010	通所介護合計						(14,514)	(15,527)			970	13,544	10.00	135,440	90	121,896		13,544	9,700
△△事業所	907000011	通所介護Ⅰ61	152466	666			3	1,998	1,998											
△△事業所	907000011	通所介護令和3年9月30日までの上乗せ分	158300					2	2											
△△事業所	907000011	通所介護個別機能訓練加算Ⅰ	155051	56			3	168	168											
△△事業所	907000011	通所介護科学的介護推進体制加算	156361	40				40	40											
△△事業所	907000011	通所介護合計						(2,208)	(2,208)				2,208	10.00	22,080	90	19,872		2,208	
〇〇事業所	907000010	通所介護処遇改善加算Ⅰ	156108					(856)				(57)	(799)	10.00	7,990	90	7,191		799	570
△△事業所	907000011	通所介護処遇改善加算Ⅰ	156108					(130)				(130)	10.00	1,300	90	1,170			130	
		区分支給限度基準額（単位）		16,765			合計	16,722	17,735			970	15,752		166,810		150,129		16,681	10,270

④大規模型通所介護費（Ⅱ）で調整したケースであるため、合計欄で計算した「区分支給限度基準を超える単位数」を、大規模型通所介護費（Ⅱ）の「区分支給限度基準を超える単位数」に記載する。

⑤「区分支給限度基準内単位数」は、「サービス単位／金額」から「区分支給限度基準を超える単位数」を差し引いた単位数を記載する。  
 ・14,514 単位（サービス単位／金額） - 970 単位（区分支給限度基準を超える単位数）  
 = 13,544 単位

②通常規模型の「給付管理単位数」には「サービス単位／金額」と同じ単位数を記載する。

①「給付管理単位数」は、サービス提供する通所介護事業所が大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する事業所の場合でも、通常規模型通所介護費のサービスコード（15-2446：通所介護Ⅰ61）で算出した単位数で給付管理する。保険給付対象を超えた回数（すべて自己負担となる回数）分は、大規模型通所介護費（Ⅱ）のサービスコード（15-4811：通所介護Ⅲ61）で算出した単位数を用いる。

≪1≫保険給付対象となる回数（自己負担が初めて生じる回数）分  
 ・666 単位（15-2446：通所介護Ⅰ61）×22 回 = 14,652 単位

≪2≫すべて自己負担となる回数分  
 ・620 単位（15-4811：通所介護Ⅲ61）×1 回 = 620 単位

≪3≫加算分  
 ・令和3年9月30日までの上乗せ分：15 単位 + 入浴介助加算：200 単位 + 科学的介護推進体制加算：40 単位 = 255 単位

≪1≫と≪2≫と≪3≫の合算（記載する単位数）  
 14,625 単位 + 620 単位 + 255 単位 = 15,527 単位

③「区分支給限度基準を超える単位数」には、「給付管理単位数合計」から「区分支給限度基準額」を差し引いた超過分の単位数を記載する。  
 ・17,735 単位（給付管理単位数） - 16,765 単位（区分支給限度基準額（単位））  
 = 970 単位

●本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等：要介護1  
区分支給限度基準額（単位）：16,765 単位

（前提）このケースでは大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する△△事業所で区分支給限度基準額を超えず、訪問介護費を算定する〇〇事業所で区分支給限度基準額を超える額が発生する。

記載例 10

複数サービス事業所を使用しており、訪問介護事業所で給付管理単位数が区分支給限度基準額を超えるパターン。  
（通所介護サービスの大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する場合）※令和3年9月30日までの上乗せ分を含む例

①訪問介護の「給付管理単位数」には、「サービス単位／金額」と同じ単位数を記載する。

サービス利用票別表

区分支給限度管理・利用者負担計算

事業所名	事業所番号	サービス内容／種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位／金額	給付管理単位数	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額 保険／事業対象分	給付率 (%)	保険／事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険／事業対象分	利用者負担 (金額負担分)	
					率%	単位数															
〇〇事業所	9070000010	身体2・2人・Ⅰ	112052	950			8	7,600	7,600												
〇〇事業所	9070000010	訪問介護令和3年9月30日までの上乗せ分	118300					8	8												
〇〇事業所	9070000010	訪問介護初回加算	114001	200			1	200	200												
〇〇事業所	9070000010	訪問介護合計						(7,808)	(7,808)			1,243	6,565	10.00	65,650	90	59,085		6,565	12,430	
〇〇事業所	9070000010	訪問介護処遇改善加算Ⅰ	116275					(1,070)				(171)	(899)	10.00	8,990	90	8,091		899	1,710	
△△事業所	9070000011	通所介護Ⅲ61	154811	620			15	9,300	9,990												
△△事業所	9070000011	通所介護令和3年9月30日までの上乗せ分	158300					9	10												
△△事業所	9070000011	通所介護入浴介助加算Ⅰ	155301	40			5	200	200												
△△事業所	9070000011	通所介護合計						(9,509)	(10,200)			9,509	10.00	95,090	90	85,581		9,509			
△△事業所	9070000011	通所介護処遇改善加算Ⅱ	156107					(409)				(409)	10.00	4,090	90	3,681		409			
				区分支給限度基準額（単位）	16,765		合計	17,317	18,008			1,243	16,074		173,820		156,438		17,382	14,140	

⑤訪問介護費で調整したケースであるため、合計欄で計算した「区分支給限度基準を超える単位数」を、訪問介護費の「区分支給限度基準を超える単位数」に記載する。

⑥「〇〇事業所の区分支給限度基準内単位数」は、「サービス単位／金額」から「区分支給限度基準を超える単位数」を差し引いた単位数を記載する。  
・7,808 単位（〇〇事業所 サービス単位／金額） - 1,243 単位（〇〇事業所 区分支給限度基準を超える単位数） = 6,565 単位

②大規模型通所介護費（Ⅱ）を算定する事業所サービスを行うため、「区分支給限度基準内単位数」以外の項目は、大規模型通所介護費（Ⅱ）のサービスコード（15-4811：通所介護Ⅲ61）で算出した単位数を記載する。  
・620 単位（15-4811：通所介護Ⅲ61）×15 回 = 9,300 単位

③「△△事業所の給付管理単位数」は、サービス提供する通所介護事業所が大規模型通所介護費（Ⅱ）の場合でも、通常規模型通所介護費のサービスコード（15-2446：通所介護Ⅰ61）の単位数を記載する。  
・666 単位（15-2446：通所介護Ⅰ61）×15 回 = 9,990 単位

④「区分支給限度基準を超える単位数」は、給付管理単位数が区分支給限度基準額（単位数）を超える単位数を記載する。  
・18,008 単位（給付管理単位数合計） - 16,765 単位（区分支給限度基準額） = 1,243 単位

種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数	サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数
				合計			

要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累計利用日数



●本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等：要介護1  
 区分支給限度基準額（単位）：16,765 単位

（前提）このケースでは小規模多機能型居宅介護を算定する〇〇事業所で区分支給限度基準額を超えず、訪問看護費を算定する□□事業所で区分支給限度基準額を超える額が発生する。

**記載例 1 2**  
 給付管理単位数が区分支給限度基準額を超え、サービス単位/金額が区分支給限度基準額を超えないパターン。  
 （小規模多機能型居宅介護サービスの小規模多機能型居宅介護費（2）同一建物に居住する者に対して行う場合を算定する場合）

①訪問看護費の「給付管理単位数」には、「サービス単位/金額」と同じ単位数を記載する。

サービス利用票別表

⑤訪問看護費で調整したケースであるため、合計欄で計算した「区分支給限度基準を超える単位数」を、訪問看護費の「区分支給限度基準を超える単位数」に記載する。

区分支給限度管理・利用者負担計算

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位/金額	給付管理単位数	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額 保険/事業対象分	給付率 (%)	保険/事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険/事業対象分	利用者負担 (金額負担分)
					率%	単位数														
□□事業所	9010000010	訪問 I 4	131311	1,125			6	6,750	6,750			408	6,342	10.00	63,420	90	57,078		6,342	4,080
〇〇事業所	9090000020	小規模多機能 2 1	731211	9,391			1	9,391	10,423				9,391	10.00	93,910	90	84,519		9,391	
				区分支給限度基準額（単位）	16,765	合計		16,141	17,173			408	15,733		157,330		141,597		15,733	4,080

③同一建物に居住する者に対してサービスを提供するため、「給付管理単位数」以外の項目は、同一建物に居住する者に対してサービスを提供する場合のサービスコード（73-1211：小規模多機能 2 1）の単位数、金額を記載する。  
 ・9,391 単位（73-1211：小規模多機能 2 1）×1 回 = 9,391 単位

⑥「区分支給限度基準内単位数」には、「サービス単位/金額」から「区分支給限度基準を超える単位数」を差し引いた単位数を記載する。  
 ・6,750 単位（サービス単位/金額） - 408 単位（区分支給限度基準を超える単位数） = 6,342 単位

②「給付管理単位数」は、サービス提供する小規模多機能型居宅介護事業所が同一建物に居住する者に対してサービスを提供する場合でも、同一建物に居住する者以外に対してサービスを提供する場合のサービスコード（73-1111：小規模多機能 1 1）の単位数を記載する。  
 ・10,423 単位（73-1111：小規模多機能 1 1）×1 回 = 10,423 単位

種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数	サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数
				合計			

④「区分支給限度基準を超える単位数」には、「給付管理単位数合計」から「区分支給限度基準額」を差し引いた超過分の単位数を記載する。  
 ・17,173 単位（給付管理単位数合計） - 16,765 単位（区分支給限度基準額） = 408 単位

要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累計利用日数

●本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額は以下のとおり

要支援・要介護状態区分等：要介護1

区分支給限度基準額（単位）：16,765 単位

（前提）このケースでは小規模多機能型居宅介護を算定する〇〇事業所で区分支給限度基準額を超えず、訪問看護費を算定する□□事業所で区分支給限度基準額を超える額が発生する。

**記載例 1 3**

事業所が割引を行っていて、給付管理単位数が区分支給限度基準額を超え、サービス単位/金額が区分支給限度基準額を超えないパターン。  
 （小規模多機能型居宅介護サービスの小規模多機能型居宅介護費（2）同一建物に居住する者に対して行う場合を算定する場合）

①訪問看護費の「給付管理単位数」には、「サービス単位/金額」と同じ単位数を記載する。

**サービス利用票別表**

⑤訪問看護費で調整したケースであるため、合計欄で計算した「区分支給限度基準を超える単位数」を、訪問看護費の「区分支給限度基準を超える単位数」に記載する。

**区分支給限度管理・利用者負担計算**

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引後		回数	サービス単位/金額	給付管理単位数	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	単位数単価	費用総額 保険/事業対象分	給付率 (%)	保険/事業費 請求額	定額利用者負担 単価金額	利用者負担 保険/事業対象分	利用者負担 (金額負担分)
					率%	単位数														
□□事業所	9010000010	訪問1 4	131311	1,125			6	6,750	6,750				95	6,655	10.00	66,550	90	59,895	6,655	950
〇〇事業所	9090000020	小規模多機能2 1	731211	9,391	97	9,109	1	9,109	10,110					9,109	10.00	91,090	90	81,981	9,109	
				区分支給限度基準額（単位）	16,765	合計		15,859	16,860				95	15,764		157,640		141,876	15,764	950

③同一建物に居住する者に対してサービスを提供するため、「給付管理単位数」以外の項目は、同一建物に居住する者に対してサービスを提供する場合のサービスコード（73-1211：小規模多機能2 1）の割引後の単位数、金額を記載する。  
**・9,391 単位（73-1211：小規模多機能2 1）× 97% × 1回 = 9,109 単位**

⑥「区分支給限度基準内単位数」には、「サービス単位/金額」から「区分支給限度基準を超える単位数」を差し引いた単位数を記載する。  
**・6,750 単位（サービス単位/金額） - 95 単位（区分支給限度基準を超える単位数） = 6,655 単位**

②「給付管理単位数」は、サービス提供する小規模多機能型居宅介護事業所が同一建物に居住する者に対してサービスを提供する場合でも、同一建物に居住する者以外の者に対してサービスを提供する場合のサービスコード（73-1111：小規模多機能1 1）の割引後の単位数を記載する。  
**・10,423 単位（73-1111：小規模多機能1 1）× 97% × 1回 = 10,110 単位**

**種類別支給限度管理**

サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数	サービス種類	種類支給限度基準額（単位）	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数
				合計			

④「区分支給限度基準を超える単位数」には、「給付管理単位数合計」から「区分支給限度基準額」を差し引いた超過分の単位数を記載する。  
**・16,860 単位（給付管理単位数合計） - 16,765 単位（区分支給限度基準額） = 95 単位**

**要介護認定期間中の短期入所利用日数**

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累計利用日数