

Ⅱ 審査支払結果通知書類の見方について

香川県国民健康保険団体連合会

〒123-4567

〇〇県〇〇市1丁目1番1号

□□介護事業所

〇〇 太郎

様

介護報酬、主治医意見書料の支払のある事業所の住所が表示されます。表示されている住所・事業所名が間違っている場合は、国保連合会まで連絡して下さい。

介護給付費等支払決定額通知書

令和1年5月 審査分として下記金額を支払決定し
右記銀行に送金しますので通知致します。

事業所番号	9970000000
-------	------------

金額	1,000,000
----	-----------

事業所番号と21日(金融機関が休みの場合は翌営業日)
に振込まれる金額、振込み銀行名が表示されます。

介護保険銀行

本店

令和1年7月1日

香川県国民健康保険団体連合会

上記振込み金額の内訳が表示されます。

振込金額内訳

介護給付費支払額	1,000,000
主治医意見書作成料	0
消費税	0
認定調査委託料	0
消費税	0
介護予防・日常生活支援総合事業費支払額	0
電子証明書発行手数料(消費税を含む)	0
介護給付費等合計	1,000,000

介護給付費等支払決定額内訳書

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式は別様式となるが、介護給付分と見方は同様となります。

事業所番号	事業所名
9970000000	〇〇介護事業所

令和1年5月 審査分

保険者番号 (公費負担者 番号)	サービス 提供年月	サービス 種類名	審 査 決 定				保険者(公費負担者) 負担金額 (特定入所者介護費等)	備 考
			件 数	日数 (回数) 日 (回)	単 位 数 単 位	金 額 円		
			「件数」「日数」「単位数」「金額」 審査決定された件数、日数、単位数、金額が保険者、サービス提供年月、サービス種類ごとに表示されます。					
						「保険者(公費負担者)負担金額(特定入所者介護費等)」 保険者、公費負担者から支払われる金額と、特定入所者介護費の補足給付分が表示されます。 単位数×90%の金額と一致しないものは、公費の支払額が含まれています。生活保護单独の場合は、負担者番号毎に表示されず。		
審査決定	介護サービス費							
	特定入所者介護費等							
過誤調整	介護サービス費							
	特定入所者介護費等							
支払決定	介護サービス費							
	特定入所者介護費等							

「審査決定欄」
 行の合計が表示されます。

「過誤調整欄」
 介護給付費過誤決定通知書及び介護給付費再審査決定通知書の集計値が表示されます。

「支払決定欄」
 審査決定から過誤調整を差し引いた数値が表示されます。

- ※1. 下段は特定入所者介護サービス費等です。
- ※2. 特定入所者介護サービス費等の件数、日数は再掲です。
- ※3. 単位数、金額、保険者(公費負担者)負担金額(特定入所者介護費等)の各欄は介護保険給付と公費給付の合算です(生保单独を除く)。
- ※4. 過誤調整の内訳については、介護給付費過誤決定通知書、介護給付費再審査決定通知書に記載しています。

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式は別様式となるが、介護給付分と見方は同様となります。

介護給付費再審査決定通知書（令和1年5月取扱分）

再審査委員会において再度審議した結果、下記のとおり決定しましたので通知します。

令和1年7月1日

1 頁

香川県国民健康保険団体連合会

事業所番号	事業所名
9970000000	□□介護事業所

証書記載保険者番号 証書記載保険者名	被保険者番号 被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類名	再審査申立事由	再審査結果コード	当初請求単位数	申立単位数	決定単位数	調整単位数	保険者負担額	備考
						原審単位数					
990001 〇〇市	9900000001 カゴ 知	H31.04	訪問介護	給付管理票実績修正		9,048 8,814		9,048	234	2,106	

「再審査申立事由」再審査申立事由が表示されます。

「再審査結果コード」右最下部の表のコードが表示されます。

「当初請求単位数」「原審単位数」「申立単位数」「決定単位数」「調整単位数」「保険者負担額」
 当初請求単位数は、実際に請求された単位数が表示されます。
 原審単位数は、請求時に審査決定された単位数が表示されます。
 申立単位数は、原審単位数に対して申し立てた単位数が表示されます。
 決定単位数は、申立単位数に対し再審査決定後の単位数が表示されます。
 調整単位数は、原審単位数に対する決定単数の差が表示されます。
 保険者負担額は、調整単位数×給付率となり支払報酬から調整される額が表示されます。

「合計欄」上の表の合計が表示されます。

合 計	介 護 給 付 費 高額介護サービス費	再 審 査 申 立 (請 求)			再 審 査 決 定			調 整		
		件 数	単 位 数	保 険 者 負 担 額	件 数	単 位 数	保 険 者 負 担 額	件 数	単 位 数	保 険 者 負 担 額
					0	9,048	81,432	0	234	2,106

再審査結果コード
 01:原審通り 02:増 (全部増)
 03:減 (全部減) 04:増 (一部増)
 05:減 (一部減)

介護保険審査決定増減表の見方について

この表は、国保連が毎月末～月初めに同時に送付している「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」「介護保険審査増減単位数通知書」の内容を集計したものです。

なお、この表は「請求明細書」について表示しており、「給付管理票」については表示しておりません。

また、保留復活分についても明細は表示しておりません。

①「請求差」

この欄には、各事業所から提出された「介護給付費請求書情報」（紙請求では「介護給付費請求書」）の請求金額と「介護給付費請求明細書情報」（紙請求では「介護給付費請求明細書」）を集計した請求件数、請求金額とを突合し、「介護給付費請求書」が多ければマイナス（－）表示、少なければプラス（＋）表示をしています。

表示方法は、1行に2段となっており、上段に請求件数・請求金額、下段に特定入所者介護費等に関する請求件数・請求金額を表示しています。

ポイント！

「請求差」の「合計」欄マイナス（－）表示・・・「介護給付費請求書情報」の数値＞「介護給付費請求明細書情報」の集計値

「請求差」の「合計」欄プラス（＋）表示・・・「介護給付費請求書情報」の数値＜「介護給付費請求明細書情報」の集計値

(1)「返戻」がある場合

返戻がある場合、件数・金額ともマイナス（－）としてカウントし、「請求差」の「合計」欄には、マイナス（－）表示されます。

<例1>

「返戻」1件・500単位の請求明細書（介護保険請求額4,500円、公費の請求無し）

⇒「請求差の件数」欄は{-1}、「請求差の金額」欄は{-4,500}と表示されます。

また、この明細書が公費併用で公費1割負担であれば「請求差の件数」欄は{-2}、「請求差の金額」欄は{-5,000}と表示されます。

(2)「査定増減」がある場合

査定により減単位があった場合は、「請求差」の「合計」欄には金額（介護保険請求額＋公費分請求額）のみがマイナス（－）表示されます。件数はカウントしませんので、{0}の表示となります。

(3) 「保留分」がある場合

(1)の「返戻」と同様に、保留になった請求明細書分がマイナス（－）表示となります。

(4) 「保留復活分」がある場合

給付管理票が国保連合会に未提出または返戻のため保留になっていた「介護給付費請求明細書」が、給付管理票が提出されたことで復活となった場合、プラス（＋）で表示されます。

(5) 「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」がないのに、「請求差」の「合計」欄に表示がある場合

または、「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」があるが、(1)～(4)の合計値が「請求差」件数・金額と一致していない場合提出された介護給付費請求書情報に数値の誤りがあると考えられます。

請求時点の介護給付費請求書情報（紙請求では「介護給付費請求書」と「介護給付費請求明細書情報」（紙請求では「介護給付費請求明細書」）を確認して下さい。確認の結果、介護給付費請求書情報の数値誤りであれば、対応の必要はありません。（国保連合会は「介護給付費請求明細書情報」の集計金額をお支払いします。）

ポイント！

「返戻」がある場合、件数・金額ともマイナス（－）としてカウントし、「請求差」の「合計」欄には、マイナス（－）表示されます。

「査定減」がある場合、「請求差」の「合計」欄には金額（介護保険請求額＋公費分請求額）のみがマイナス（－）表示されます。

<例>

「返戻」1件・300単位（介護保険請求額2,700円、公費の請求無し）

「査定減」1件・－50単位（介護保険請求額450円、公費の請求無し）

⇒「請求差」の「合計」欄には件数 {－1}、金額 {－3,150} と表示されます。

※件数 {－1}（返戻の1件）、金額 {－3,150}（返戻分の保険請求額2,700、査定増減の保険請求額450）

②「合計」（請求差合計欄は①参照）

各項目の合計が表示されます。

各項目には「件数」「単位数」「特定入所者介護費等」を表示していますが、表示方法は1行に2段となっており、上段は請求件数・請求金額を、下段には特定入所者介護費等に関する請求件数・請求金額を表示しています。

③～⑥「返戻」・「査定増減」・「保留分」・「保留復活分」

上記4欄には、各事業所から請求のあった「介護給付費請求明細書」について、「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものを表示しています。「請求差」については、事業所の合計を表示しています。

各項目には「件数」「単位数」「特定入所者介護費等」を表示していますが、表示方法は1行に2段となっており、上段は請求件数・請求単位数を、下段には特定入所者介護費等に関する請求件数・請求金額を表示しています。

ポイント！

「査定増減 件数」欄には「介護保険増減単位数通知書」に表示されているものをカウントして表示しますが、「請求差」の「合計件数」欄にはカウントされません。

※「査定増減」は、単位数の増減であって、明細書合計件数に増減はないため、「介護給付費請求書情報」の件数数値と「介護給付費請求明細書情報」の件数集計値に差異はありません。

介護保険審査増減単位数通知書

事業所番号 9970000000

令和1年5月審査分

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なるが、介護給付分と見方は同様となります。

令和1年7月1日

事業所名 介護事業所

1 頁
香川県国民健康保険団体連合会
香川県介護給付費等審査委員会

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
<p>①「保険者番号」「被保険者番号」、「被保険者氏名」 減点(または増点)となった請求明細書等の保険者番号と被保険者番号に該当する受給者情報の被保険者氏名が表示されます。</p>			<p>④「増減単位数」 減点(または増点)となった請求明細書等の単位数が表示されます。</p>			<p>⑤「事由」 減点(または増点)となった請求明細書等の減点(または増点)の事由がアルファベット1文字の記号で表示されます。 記号の内容は、表の右下にある「事由記号の内容」を参照して下さい。</p>		
	<p>②「サービス提供年月」 減点(または増点)となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。</p>							
	<p>③「サービス種類コード」、「サービス項目コード」 減点(または増点)となった請求明細書等の該当のサービスコードが表示されます。</p>					<p>⑥「内容」 減点(または増点)となった請求明細書等の減点(または増点)内容が表示されます。 上段に減点(または増点)の事由、下段に「確定単位数」(実際に支払される単位数)と「請求単位数」(請求明細書に記載されている請求単位数)が表示されます。</p>		

○事由記号の内容

上限審査分		出来高分	
記号	内容	記号	内容
A	給付管理票に実績が記載されていないもの	C	適応と認められないもの
		D	過剰と認められるもの
		E	重複と認められるもの
B	給付管理票の実績を超えるもの	F	担当別室に反するもの
		G	前記の外、不適当、不必要と認められるもの

介護保険審査増減単位数通知書の見方について

この通知書は、各事業所から請求のあった「介護給付費請求明細書」について、国保連の審査により減点（または増点）となったものを一覧表に作成しているものです。

①「保険者番号」「被保険者番号」「被保険者氏名」

減点（または増点）となった請求明細書等の保険者番号、被保険者番号と被保険者番号に該当する被保険者氏名（カナ）が表示されます。

②「サービス提供年月」

減点（または増点）となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。

③「サービス種類コード」「サービス項目コード」

減点（または増点）となった請求明細書等の該当のサービスコードが表示されます。

④「増減単位数」

減点（または増点）となった請求明細書等の減単位数（または増単位数）が表示されます。

⑤「事由」

減点（または増点）となった請求明細書等の減点（増点）の事由が表示されます。

事由記号の内容

「A」・・・居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出された該当被保険者の給付管理票に、サービス事業所から請求された請求明細書のサービス実績（サービス計画）が入力（記入）されていないもの。

「B」・・・居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出された該当被保険者の給付管理票について、サービスの実績（サービス計画）とサービス事業所から請求された請求明細書の単位数を比較して、請求明細書の請求単位数が多く請求されていたもの。

「C～G」・・・審査委員会の決定等により減点されたもの。

介護保険審査増減単位数通知書

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なるが、介護給付分と見方は同様となります。

事業所番号 9970000000

令和1年5月審査分

令和1年7月1日

事業所名 □□介護事業所

1 頁
香川県国民健康保険団体連合会
香川県介護給付費等審査委員会

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
990000	0000000001	H31.4	15	1345				
	加コ 知							
990000	0000000001	H31.4	15	5051				
	加コ 知							
990000	0000000001	H31.4	15	5301	-4,924	A	給付管理票に実績が記載されていないもの	
	加コ 知						確定単位数 (0単) 請求単位数 (4924単)	

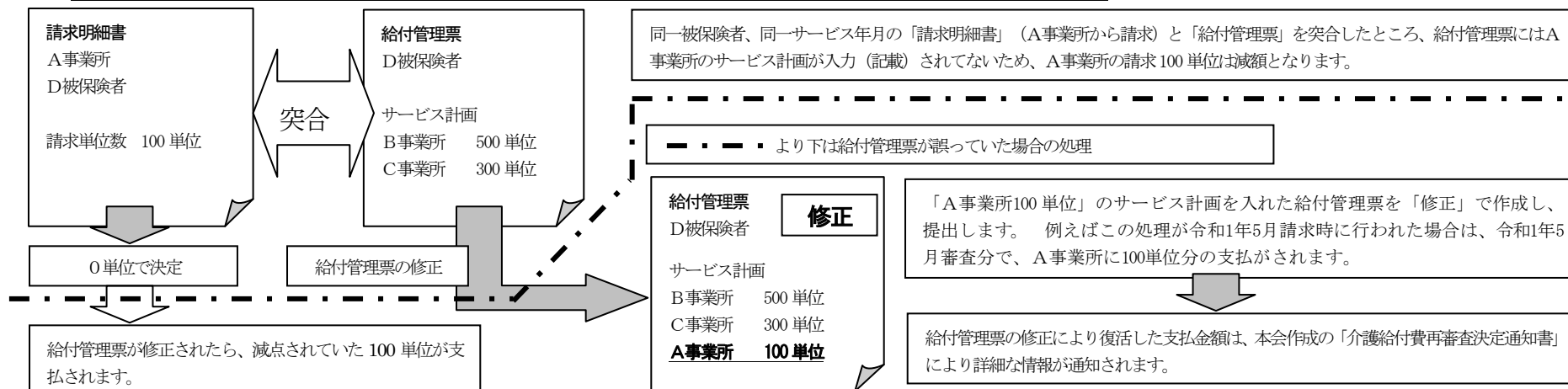
内容・**給付管理票に実績が記載されていないもの 事由記号=A**

原因・請求された請求明細書の被保険者の給付管理票は居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出されているが、その中に該当のサービス事業所の該当サービスの実績（計画単位数）が入力（記載）されていない場合。

この場合、一覧表の内容欄に表示される確定単位数は0単位となります。

対応・請求明細書の請求内容に誤りがなければ（サービス年月やサービスコード等に誤りがなければ確認）居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターに連絡し、給付管理票に実績を入れてもらう必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。減単位された（0単位となった）請求明細書については、返戻となっているわけではない（0円で決定している）ので、再請求する必要はありません。給付管理票が正しく修正されれば、給付管理票が修正された年月の審査分で減単位されていた金額がサービス事業所に支払われます。

「給付管理票に実績が記載されていないもの」についての具体例（請求明細書に誤りが無かった場合）



介護保険審査増減単位数通知書

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なるが、介護給付分と見方は同様となります。

令和1年7月1日

1 頁

香川県国民健康保険団体連合会
香川県介護給付費等審査委員会

事業所番号	9970000000
-------	------------

令和1年5月審査分

事業所名	<input type="checkbox"/> 介護事業所
------	--------------------------------

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
990000	0000000002 加古 ジヨウ	H31.4	16	2101				
990000	0000000002 加古 ジヨウ	H31.4	16	5301				
990000	0000000002 加古 ジヨウ	H31.4	16	5605	-1,088	B	給付管理票の実績を超えるもの	
	確定単位数 (5427単) 請求単位数 (6515単)							

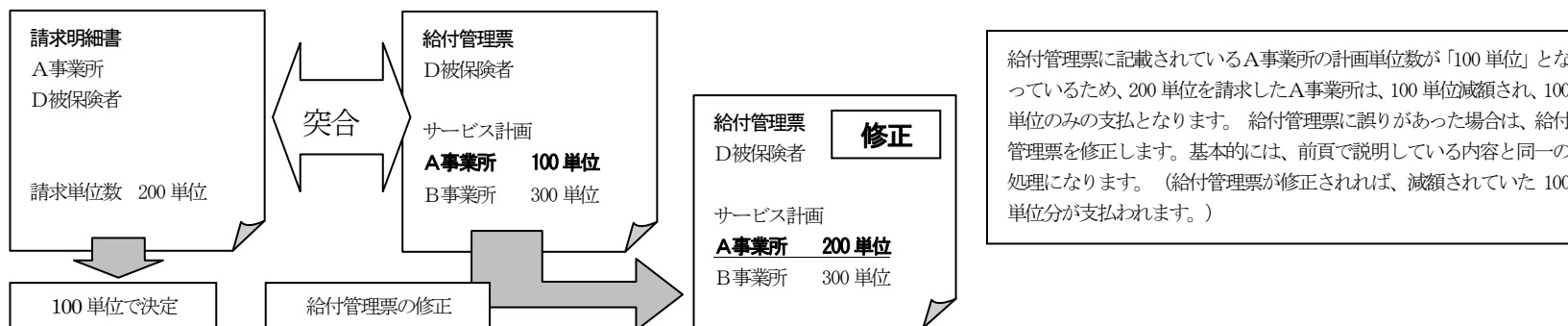
内容・給付管理票の実績を超えるもの 事由記号=B

原因・請求された請求明細書の被保険者の給付管理票は居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出されていて、その中に該当のサービス事業所の該当サービスの実績（計画単位数）が入力（記載）されているが、その給付管理票の計画単位数が請求明細書の請求単位数よりも少なかった場合。

この場合、確定単位数は給付管理票の計画単位数と同じ単位数になります。

対応・基本的な対応については、「給付管理票に実績が記載されていないもの」と同様となります。

「給付管理票の実績を超えるもの」についての具体例（請求明細書に誤りが無かった場合）



請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

※介護予防・日常生活支援総合事業
分については、様式は別様式となる
が、介護給付分と見方は同様となり
ます。

事業所（保険者）番号 9970000000

令和1年5月審査分

令和1年7月1日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

香川県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
①「被保険者氏名」 返戻（または保留）となった請求明細書等の被保険者番号に対する被保険者氏名が表示されます。		④「サービス種類」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類が表示されます。		⑧「内容」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）が表示されます。					
②「種別」 返戻（または保留）となったものの種別が表示されます。 「請」… 請求明細書（サービス計画費を除く） 「サ」… サービス計画費（ケアプラン料） 「給」… 給付管理票 「ケ」… 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）		⑤「サービス項目等」 返戻となった請求明細書のサービス項目コード等が表示されます。		⑥「単位数（特定入所者介護費等）」 返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費が表示されます。		⑨「備考」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）を「介護保険審査チェックエラーコード一覧」のエラーコードで表示します。			
③「サービス提供年月」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。		⑦「事由」 返戻（または保留）となった請求明細書等の事由に対する大まかな分類コードが表示されます。							

※ 種別 : サ…サービス計画費請求明細書、 請…請求明細書、 給…給付管理票 ケ…介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

※ 備考の保留は、当月審査分において居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから給付管理票の提出がないため、保留扱いとしたものである。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表の見方について

各事業所から請求等のあった「介護給付費請求明細書」及び「給付管理票」について、チェックを行いエラーとなったものを返戻（保留）としています。

この一覧表は、この返戻（保留）となった「介護給付費明細書」及び「給付管理票」を各事業所へ通知するために作成しています。主なチェックは、次のとおりです。

- (1)必要箇所への入力（記入）漏れ、入力（記入）誤りがあるもの。
- (2)請求明細書等の請求額等に計算誤りがあるもの。
- (3)該当被保険者の資格に関する情報（受給者台帳）、該当事業所の届出情報（事業所台帳）等と突合して、一致しなかったもの。
- (4)請求明細書や給付管理票を重複して請求したもの、また、登録されていない給付管理票に対して「修正」の給付管理票が出されたもの。
- (5)その他、審査チェックでエラーとなったもの。

各項目の説明（前ページの①～⑨に対応しています。）

①「被保険者氏名」

請求明細書等に入力（記入）された「保険者番号」・「被保険者番号」と保険者が本会へ登録している“受給者台帳”とを突合し、“受給者台帳”に登録されている「被保険者氏名」を表示しています。そのため、「保険者番号」・「被保険者番号」のどちらかでも入力（記入）誤りがあると、請求していると思っていた被保険者と違う「被保険者氏名」が表示される場合があります。また、“受給者台帳”に登録が無い場合は表示されません。再請求の場合は、「保険者番号」・「被保険者番号」を確認して提出して下さい。

②「種 別」

返戻（保留）となったものの請求種別が表示されます。

「サ」・・・ サービス計画費（ケアプラン料）

「請」・・・ 請求明細書（サービス計画費を除く）

「給」・・・ 給付管理票

「ケ」・・・ 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

返戻（保留）になっているものがどの種別かを必ず確認して、再提出（再提出の必要があるもの）して下さい。

③「サービス提供年月」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月を表示しています。

請求年月ではありませんので、前月以前に提出した請求明細書が返戻されてこの帳票に表示される場合があります。

④「サービス種類」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類をコードで表示します。

請求明細書・給付管理票1件に複数のサービスがあり、全てのサービスに該当するエラーがある場合は、全サービスコード分を表示します。

その中の一部のサービスコード分のみがエラーとなった場合は、エラーとなったサービスコード分のみが表示となります。ただし、一部のサービスコード分の返戻（または保留）しか表示されていない場合でも、請求明細書・給付管理票は1件全部の返戻（または保留）となります。

サービス種類欄が空欄は給付管理票の「合計情報」（サービス計画の合計）です。

⑤「サービス項目等」

返戻となった請求明細書等のサービス項目等を表示します。

返戻となった請求明細書のうち明細情報と特定入所者介護サービス費情報のエラーにはサービス項目コード、特定診療費・特別療養費情報のエラーには識別番号が表示されます。

⑥「単位数（特定入所者介護費等）」

返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費等を表示します。

請求明細書・給付管理票1件に複数のサービスがあり、全てのサービスに該当するエラーがある場合は、全サービスコード分の単位数を表示します。その中の一部のサービスコード分のみがエラーとなった場合は、エラーとなったサービスコード分の単位数のみが表示となります。

また、特定入所者介護費等については、単位数ではなく、「費用額合計」の表示となります。

⑦「事由」

請求明細書等が返戻（または保留）となった事由をアルファベット1文字で表示します。

事由記号の内容

「A」・・・請求明細書等の基本的な項目に対する入力（記入）誤り、入力（記入）漏れ等で、審査処理で一次チェックエラーとなったもの。

「B」・・・本会の審査システムに保険者が登録する“受給者台帳”や県が登録する“事業所台帳”と請求明細書等を突合し、不一致としてエラーとなったもの。また、当月以前に請求又は登録のあった請求明細書や給付管理票に対して、再請求または登録しようとしてエラーとなったもの。登録の無い給付管理票に対して修正をしようとしてエラーとなったもの等、審査処理で資格チェックエラーとなったもの。

「C」・・・請求明細書に対する給付管理票との突合不一致のもの。

この場合、一覧表の備考欄は「保留」のものと「返戻」となるものがあります。

「D」・・・サービス計画費に対する給付管理票が未提出のもの。

この場合、一覧表の備考欄は「返戻」となります。

「E」・・・介護給付費等審査委員会で返戻となったもの。

⑧「内 容」

請求明細書等が返戻（または保留）となった原因の項目とコメントを表示します。

この欄を参照して請求明細書等の修正等をして下さい。

⑨「備 考」

請求明細書等が返戻となった原因を4文字のコード（アルファベットと数字の組合せ）で表示します。

4文字のコード又は「返戻」が表示されている場合は返戻です。

〒 000-0000

〇〇県〇〇市〇〇町 1 - 1 - 1

事業所 1
〇〇 太郎

様

介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ

令和 2年 1月審査分の介護職員処遇改善加算等の加算総額は、
右のとおりですので、お知らせいたします。

<お知らせの内容について>

- 1 このお知らせには、介護職員処遇改善加算及び
介護職員等特定処遇改善加算の額
(加算の単位数×単位数単価)を記載しています。
- 2 都道府県等へ年間の介護職員処遇改善等の実績を
報告する際に、本帳票を参考にしてください。

事業所番号	9000000010
-------	------------

加算総額	12,150
------	--------

令和 2年 1月 31日
香川県国民健康保険団体連合会

介護職員処遇改善加算等の加算総額

指定サービス等

介護職員処遇改善加算総額	5,230
介護職員等特定処遇改善加算総額	2,860

地域密着型サービス

介護職員処遇改善加算総額	0
介護職員等特定処遇改善加算総額	0

介護予防・日常生活支援総合事業サービス

介護職員処遇改善加算総額	2,460
介護職員等特定処遇改善加算総額	1,600

介護職員処遇改善加算等内訳のお知らせ

令和2年1月審査分

令和 2年 1月 31日
香川県国民健康保険団体連合会

事業所番号	900000010
事業所名	事業所 1

証記載 保険者番号	証記載保険者名	被保険者番号	被保険者名	サービス 提供年月	サービス種類 コード	サービス種類名	通常/ 過誤	加算 区分	サービス単位数	単位数 単価	加算額
900010	〇〇市	0000000001	ヒケンシヤ1	2019/12	11	訪問介護	通常	処遇	123	10.00	1,230
900010	〇〇市	0000000001	ヒケンシヤ1	2019/12	11	訪問介護	通常	特定	80	10.00	800
900010	〇〇市	0000000002	ヒケンシヤ2	2019/12	A1	訪問型みなし	通常	処遇	123	10.00	1,230
900010	〇〇市	0000000002	ヒケンシヤ2	2019/12	A1	訪問型みなし	通常	特定	80	10.00	800
900010	〇〇市	0000000003	ヒケンシヤ3	2019/12	A2	訪問型独自	通常	処遇	123	10.00	1,230
900010	〇〇市	0000000003	ヒケンシヤ3	2019/12	A2	訪問型独自	通常	特定	80	10.00	800
900010	〇〇市	0000000004	ヒケンシヤ4	2019/09	11	訪問介護	過誤	処遇	-120	10.00	-1,200
900010	〇〇市	0000000004	ヒケンシヤ4	2019/09	11	訪問介護	通常	処遇	123	10.00	1,230
900010	〇〇市	0000000004	ヒケンシヤ4	2019/12	11	訪問介護	通常	処遇	123	10.00	1,230
900010	〇〇市	0000000004	ヒケンシヤ4	2019/12	11	訪問介護	通常	特定	80	10.00	800
900010	〇〇市	0000000005	ヒケンシヤ5	2019/12	11	訪問介護	通常	処遇	137	10.00	1,370
900010	〇〇市	0000000005	ヒケンシヤ5	2019/12	11	訪問介護	通常	特定	63	10.00	630
900010	〇〇市	0000000006	ヒケンシヤ6	2019/11	11	訪問介護	過誤	処遇	-137	10.00	-1,370
900010	〇〇市	0000000006	ヒケンシヤ6	2019/11	11	訪問介護	過誤	特定	-63	10.00	-630
900010	〇〇市	0000000007	ヒケンシヤ7	2019/11	11	訪問介護	通常	処遇	274	10.00	2,740
900010	〇〇市	0000000007	ヒケンシヤ7	2019/11	11	訪問介護	通常	特定	126	10.00	1,260
	小計				11	訪問介護		処遇			5,230
					11	訪問介護		特定			2,860
					A1	訪問型みなし		処遇			1,230
					A1	訪問型みなし		特定			800
					A2	訪問型独自		処遇			1,230
					A2	訪問型独自		特定			800
小計として、サービス毎の合計加算額を出力します。 (ただし、令和2年1月審査分からの扱いとなり、令和元年11月~12月 審査分については出力されません。)											
合 計											12,150

※加算区分欄の「処遇」には、「介護職員処遇改善加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ」が含まれる。
※加算区分欄の「特定」には、「介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ、Ⅱ」が含まれる。