

Canbill Neo支援事業所向け向けダイジェスト (介護予防・日常生活支援総合事業)



エオスユーザーズマニュアル

ver.1.00 作成：2017.02.21
株式会社エオス

介護予防・日常生活支援総合事業の入力操作の概要

Canbill Neoにおいて現時点で入力可能なサービス種類は下記のとおりです。

- ◆ サービス利用票提供票 (サービス種類：A1,A2,A3,A4,A5,A6,A7,A8)
- ◆ 介護予防ケアマネジメント(サービス種類：AF)

1. 基本情報登録／事業所情報への利用可能サービスへの反映はシステム側で設定済みです。
2. 利用者マスタ／利用者基本情報にサービス種類の選択（チェックボックスへのチェック）がご利用者ごとに必要になります。
3. 介護予防ケアマネジメントを行う場合には、事前に該当の給付対象サービス事業所のサービス種類の追加を行う必要があります。[メニュー⇒3.利用票提供票⇒各種マスタ情報⇒ 給付対象サービス事業所登録（事業所独自）]
4. 保険者提供のCSVからのサービスコード取り込み機能は、介護予防・日常生活支援総合事業の運用安定後に実施予定です。

目次

1. 利用者情報のサービス種類設定
2. [AF]介護予防ケアマネジメント

1.利用者情報のサービス種類設定

基本情報登録／利用者情報／利用者基本情報登録における該当サービスの設定

1.利用者情報のサービス種類設定

介護予防ケアマネジメント（サービス種類：AF）の設定

総合事業サービスの該当サービスのチェックボックスをチェック☑し、修正ボタンをクリックします。

画面 利用者メニュー
（基本情報登録 > 利用者情報 > 利用者基本情報登録）

ご利用するサービスに
☑の設定を行ってください。

総合事業サービス	
<input checked="" type="checkbox"/> A1訪問型（みなし）	<input checked="" type="checkbox"/> A2訪問型（独自）
<input type="checkbox"/> A3訪問型（独自／定率）	<input type="checkbox"/> A4訪問型（独自／定額）
<input checked="" type="checkbox"/> A5通所型（みなし）	<input checked="" type="checkbox"/> A6通所型（独自）
<input type="checkbox"/> A7通所型（独自／定率）	<input type="checkbox"/> A8通所型（独自／定額）
<input checked="" type="checkbox"/> AF介護予防ケアマネジメント	

修正 削除 前画面に戻る

2.介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメント費(AF)、および給付管理票の作成までの操作方法をご説明します。

2.介護予防ケアマネジメント

(1) 給付対象サービス事業所登録

①まず、「給付事業所情報」タブをクリックします。
②対象の事業所の編集をするため、「鉛筆マーク」をクリックします。

編集	法人名	事業所番号	事業所名	地域区分	最終更新日時	表示順
	社会福祉法人あけぼの会	1200044447	エオス介護サービス事業所	5級地	H27/12/16 11:53:19	
	総合事業福祉会	1830284300	デイサービスセンター総合事業福祉会	4級地	H29/01/24 16:41:43	

株式会社エオス EoS 7

2.介護予防ケアマネジメント

サービス項目欄にある「介護予防・日常生活支援総合事業」の該当サービスのチェックボックスのチェックをオンにします。

設定後、「修正」ボタンをクリックしてください。「修正しました。」のメッセージ表示が出ましたら終了です。

有効期間 H29/01/01 ~ H30/05/31

修正 修正前の情報を履歴に残す 削除

株式会社エオス EoS 8

2.介護予防ケアマネジメント

(2)利用票提供票登録

利用票提供票登録画面で「新規」ボタンをクリックした後の操作です。

サービス種類 A5通所型 (みなし) 事業所選択 地域包括支援センターあけぼの

介護サービス 組合せパターン

サービス項目欄にある「介護予防・日常生活支援総合事業」の該当サービスについて、「検索」をクリックし、表示させます。

[A5]通所型サービス (みなし) の画面例

検索結果

コード	サービス項目	単位	単位
A51121	通所型サービス 2	3377	単位
A51122	通所型サービス 2 日割	111	単位
A51123	通所型サービス 2 回数	389	単位
A55002	通所型サービス運動器機能向上加算	225	単位
A55003	通所型サービス栄養改善加算	150	単位
A55004	通所型サービス口腔機能向上加算	150	単位
A55005	通所型サービス事業所評価加算	120	単位
A55006	通所型複数サービス実施加算	480	単位

選択中のサービス

地域包括支援センターあけぼの
A51121 通所型サービス 2
3,377 単位
月額算定: 予定あり 実績あり

地域包括支援センターあけぼの
A55004 通所型サービス口腔機能向上加算
150 単位
月額算定: 予定あり 実績あり

設定後、「確定」ボタンをクリック

みなし事業として指定したサービス名称・単位数・算定単位等をご確認ください。

株式会社エオス EOs 9

2.介護予防ケアマネジメント

(2)利用票提供票登録

利用票提供票登録画面で「新規」ボタンをクリックした後の操作です。

サービス種類 A6通所型 (独自) 事業所選択 地域包括支援センターあけぼの

介護サービス 組合せパターン

サービス項目欄にある「介護予防・日常生活支援総合事業」の該当サービスについて、「検索」をクリックし、表示させます。

[A6]通所型サービス (独自) の画面例

検索結果

コード	サービス項目	単位	単位
A66122	通所型独自サービス提供体制加算 I / 2 2 2	96	単位
A66123	通所型独自サービス提供体制加算 II / 2 1	24	単位
A66124	通所型独自サービス提供体制加算 II / 2 2	48	単位
A66125	通所型独自サービス同一建物減算 / 2 1	-376	単位
A66126	通所型独自サービス同一建物減算 / 2 2	-752	単位
A66128	通所型独自サービス提供体制	144	単位

選択中のサービス

地域包括支援センターあけぼの
A61121 通所型独自サービス 2
3377 単位
月額算定: 予定あり 実績あり

地域包括支援センターあけぼの
A66123 通所型独自サービス提供体制加算 II / 2 1
24 単位
月額算定: 予定あり 実績あり

設定後、「確定」ボタンをクリック

保険者が指定した単位数等をご確認ください

株式会社エオス EOs 10

2.介護予防ケアマネジメント

(2) 利用票提供票登録

利用票提供票登録画面で「新規」ボタンをクリックした後の操作です。

保険者独自の介護サービスの場合、独自項目をサービスコード設定画面で情報を付加してください。

サービス種類 A7通所型 (独自/定率) 事業所選択 デイサービスセンター総合事業福祉会

介護サービス

● コード検索 A71009

● 条件検索 検索

サービス項目欄にある「介護予防・日常生活支援総合事業」の該当サービスについて、「検索」をクリックし、表示させます。

[A7]通所型サービス (独自/定率) の画面例

検索結果

コード	サービス項目	単位
A71009		0 単位

時間 [] ~ []

選択中のサービス

09:40 ~ 16:40

デイサービスセンター総合事業福祉会

A71009 エオス通所独自定率

算定単位 1回につき

単位数 700 単位

制限日数・回数 0

算定回数制限期間 なし

支給限度額対象区分 対象内

給付率 93%

設定後、「確定」ボタンをクリック

確定 閉じる

保険者が指定したサービス名称・単位数・算定単位・給付率等はこのタイミングで設定してください。

株式会社エオス EOs 11

2.介護予防ケアマネジメント

(2) 利用票提供票登録

利用票提供票登録画面で「新規」ボタンをクリックした後の操作です。

保険者独自の介護サービスの場合、独自項目をサービスコード設定画面で情報を付加してください。

サービス種類 A8通所型 (独自/定額) 事業所選択 エオスオール1事業所

介護サービス 組合せサービス

● コード検索

● 条件検索 検索

サービス項目欄にある「介護予防・日常生活支援総合事業」の該当サービスについて、「検索」をクリックし、表示させます。

[A8]通所型サービス (独自/定額) の画面例

検索結果

コード	サービス項目	単位
A81001		0 単位
A81002		0 単位
A81003		0 単位
A81004		0 単位
A81005		0 単位
A81006		0 単位
A81007		0 単位
A81008		0 単位
A81009		0 単位
A81010		0 単位

時間 [] ~ []

選択中のサービス

09:40 ~ 16:30

エオスオール1事業所

A81010 エオス通所型独自定額その1

算定単位 1回につき

単位数 888 単位

制限日数・回数 10

算定回数制限期間 なし

支給限度額対象区分 対象内

利用者負担額 550 円

設定後、「確定」ボタンをクリック

確定 閉じる

保険者が指定したサービス名称・単位数・算定単位・利用者負担額等はこのタイミングで設定してください。

株式会社エオス EOs 12

2.介護予防ケアマネジメント

サービス利用票
印刷プレビュー画面で内容を確認してください（部分のみ）。

[A5]通所型サービス
(みなし)の印刷プレビュー例

印刷済		申請中		平成 29 年 02 月分 サービス利用票 (兼居宅サービス計画)												居宅介護支援事業所一利用者																		
保険者番号	225566	保険者名	西東京市	居宅介護支援事業所事業所名 担当者名				作成年月日	平成29年02月21日			利用者確認																						
被保険者番号	7878787878	フリガナ 被保険者氏名	ヒロシマ ゴゴ 広島 五子 様	保険者確認印				届出年月日	平成29年01月01日																									
生年月日	明・大・昭 20年12月12日	性別	男・女	要介護状態区分等 変更後 要介護状態区分等 変更日	要支援1 (要支援2) 経過的 1 2 3 4 5 平成 年 月 日			区分支給 限度基準額	10473 単位/月			限度額 適用期間	平成29年01月から 平成30年12月まで			前月までの 転入 所利用日数	0 日																	
提供 時間帯	サービス内容	サービス事業者 事業所名	月間サービス計画及び実績の記録																															
			日 曜	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
	通所型サービス2	地域包括支援センターあけぼの	日 曜	水	木	金	①	②	月	火	水	木	金	③	④	月	火	水	木	金	⑤	⑥	月	火	水	木	金	⑦	⑧	月	火			計 数
			予定																															1
			実績																															
	通所型サービス口腔機能向上加算	地域包括支援センターあけぼの	日 曜																															1
			予定																															
			実績																															
			予定																															
			実績																															
			予定																															
			実績																															
			予定																															
			実績																															

2.介護予防ケアマネジメント

サービス利用票
印刷プレビュー画面で内容を確認してください（部分のみ）。

[A6]通所型サービス
(独自)の印刷プレビュー例

印刷済		申請中		平成 29 年 02 月分 サービス利用票 (兼居宅サービス計画)												居宅介護支援事業所一利用者																		
保険者番号	225566	保険者名	西東京市	居宅介護支援事業所事業所名 担当者名				作成年月日	平成29年02月21日			利用者確認																						
被保険者番号	0123456874	フリガナ 被保険者氏名	ヒロシマ ロッココ 広島 六子 様	保険者確認印				届出年月日																										
生年月日	明・大・昭 12年12月12日	性別	男・女	要介護状態区分等 変更後 要介護状態区分等 変更日	要支援1 (要支援2) 経過的 1 2 3 4 5 平成 年 月 日			区分支給 限度基準額	10473 単位/月			限度額 適用期間	平成29年02月から 平成31年01月まで			前月までの 転入 所利用日数	0 日																	
提供 時間帯	サービス内容	サービス事業者 事業所名	月間サービス計画及び実績の記録																															
			日 曜	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
	通所型独自サービス2	地域包括支援センターあけぼの	日 曜	水	木	金	①	②	月	火	水	木	金	③	④	月	火	水	木	金	⑤	⑥	月	火	水	木	金	⑦	⑧	月	火			計 数
			予定																															1
			実績																															
	通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ/2.1	地域包括支援センターあけぼの	日 曜																															1
			予定																															
			実績																															
			予定																															
			実績																															
			予定																															
			実績																															

2.介護予防ケアマネジメント

サービス利用票別表

[A5]通所型サービス
(みなし)の印刷プレビュー例

平成29年02月分 サービス利用票別表

区分支給限度管理・利用者負担計算

居宅介護支援事業番号 作成年月日 平成29年02月21日
 施設番号 78787878 利用者 広島 玉子 様

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	割引適用後		回数	サービス単位数/金額	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/事業費 事業別率分	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 費別率分	利用者 負担 (金額別)	
					率 (%)	単位数														
地域包括支援センターあけぼの	999999909	通所型サービス2	A51121	3377			1	3377												
地域包括支援センターあけぼの	999999909	通所型サービス口聴機能向上加算	A55004	150			1	150												
地域包括支援センターあけぼの	999999909	A5通所型(みなし) 合計						(3527)	0	0	0	3527	10.00	35270	90	31743	0	3527	0	
区分支給限度基準額(単位)								10473	合計	3527	0	0	0	3527		35270	31743		3527	0

2.介護予防ケアマネジメント

サービス利用票別表

[A6]通所型サービス
(独自)の印刷プレビュー例

平成29年02月分 サービス利用票別表

区分支給限度管理・利用者負担計算

居宅介護支援事業番号 作成年月日 平成29年02月21日
 施設番号 0123456874 利用者 広島 六子 様

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	割引適用後		回数	サービス単位数/金額	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/事業費 事業別率分	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 費別率分	利用者 負担 (金額別)	
					率 (%)	単位数														
地域包括支援センターあけぼの	999999909	通所型独自サービス2	A61121	3377			1	3377												
地域包括支援センターあけぼの	999999909	A6通所型(独自) 合計						(3377)	0	0	0	3377	10.54	35593	90	32033	0	3560	0	
地域包括支援センターあけぼの	999999909	通所型独自サービス提供体制加算 /2.1	A66123	24			1	(24)				(24)	10.54	252	90	226	0	26	0	
区分支給限度基準額(単位)								10473	合計	3377	0	0	0	3377		35846	32261		3585	0

市町村が指定する給付率が表示される。

2.介護予防ケアマネジメント

サービス利用票別表

[A7]通所型サービス (独自/定率) の印刷プレビュー例

平成29年01月分 サービス利用票別表

居宅介護支援事業番号 120004444 作成年月日 平成29年02月15日
 被保険者番号 7863607656 利用者 広島 洋子 様

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	割引適用後 率 (%) 単位数	回数	サービス 単位数/金額	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 標準金額	利用者負担 保険/事業 費対象分	利用者 負担 (※負担割合)	
デイサービスセンター総合事業 福祉会	1830284300	エオス通所独自定率	A71009	700		9	6300												
デイサービスセンター総合事業 福祉会	1830284300	A7通所型 (独自/定率) 合計					(6300)	0	0	0	6300	10.72	67536	93	62808	0	4728	0	

市町村が指定する独自の給付率が表示される。

区分支給限度基準額 (単位)				5003	合計	6300	0	0	0	6300		67536		62808		4728	0
----------------	--	--	--	------	----	------	---	---	---	------	--	-------	--	-------	--	------	---

種類別支給限度管理

サービス種類	種類別支給限度 基準額 (単位)	合計単位数	種類別支給限度 基準額 (単位)	合計単位数	種類別支給限度 基準額 (単位)	合計単位数	備考
							利用者自己負担額 4,728円

2.介護予防ケアマネジメント

サービス利用票別表

[A8]通所型サービス (独自/定額) の印刷プレビュー例

平成29年02月分 サービス利用票別表

居宅介護支援事業番号 9090822334 作成年月日 平成29年02月21日
 被保険者番号 9090822334 利用者 広島 八子 様

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	割引適用後 率 (%) 単位数	回数	サービス 単位数/金額	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 標準金額	利用者負担 保険/事業 費対象分	利用者 負担 (※負担割合)
エオスオール1事業所	1200044444	エオス通所型独自定額その1	AB1010	888		4	3552									550 (2200)		
エオスオール1事業所	1200044444	A8通所型 (独自/定額) 合計					(3552)	0	0	0	3552	10.54	37438	0	35238	0	2200	0

市町村が指定する独自の利用者負担額が表示される。

区分支給限度基準額 (単位)				10473	合計	3552	0	0	0	3552		37438		35238		2200	0
----------------	--	--	--	-------	----	------	---	---	---	------	--	-------	--	-------	--	------	---

2.介護予防ケアマネジメント

(3) 居宅介護支援実績

介護予防ケアマネジメント費(AF)の実績も従来通り、「居宅介護支援実績」で登録します。

介護予防ケアマネジメント費の給付費明細書の作成は「総合事業(第七-三)」の「請求対象」チェックボックスにチェック☑を入れてください。

2.介護予防ケアマネジメント

(4) 集計処理

給付費明細書は、「様式第七の三」が出力されます。内容をご確認ください。

ケアマネジメント費
給付費明細書 (みほん)

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分 減額	公費対象単位数
介護予防ケアマネジメント	AF2111	430	1	430		

2.介護予防ケアマネジメント

給付管理票は、従来通り「様式第十一」が出力されます。内容をご確認ください。

様式第十一 (附則第二条関係)

給付管理票(平成 29 年 01 月分)

審査処理年月		平成29年02月	
作成区分		①新規 2.修正 3.取消	

保険者番号	1 3 1 0 1 1	千代田区	
被保険者番号	7 8 6 3 6 0 7 6 5 6	フリガナ ロシマ ヨコ	
生年月日	明・大・◎ 20 年 10 月 24 日	性別	◎ 男
要支援・要介護状態区分等	◎ (要介護1・2・3・4・5)		
居室サービス・介護予防サービス・総合事業 支給限度基準額	5003単位/月	平成 29 年 01 月	～ 平成 年 月

作成区分	1. 居宅介護支援事業者作成 2. 被保険者自己作成 ③ 介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成		
居室介護/介護予防 支援事業所番号	1 2 0 0 0 4 4 4 4 4	担当介護支援専門員番号	8 9 0 1 2 3 4 5
居室介護/介護予防 支援事業者の事業所名	エオスオール1事業所		
支援事業者の 事業所所在地及び連絡先	東京都千代田区神田神保町3-10 03-3288-8618		
委託 先の支援事業所番号 した 場合 介護支援専門員番号			

サービス事業者の 事業所名	事業所番号 (業番号-事業所番号)	指定/基準該当/ 地域密着型 サービス/ 総合事業	サービス 種別名	サービス 種別コード	給付計画単位数
デイサービスセンター 総合事業福祉会	1 8 3 0 2 8 4 3 0 0	指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業	通所型サービス(独 居/定率)	A 7	6 3 0 0
合計					6 3 0 0

給付管理票
(みほん)

