

1. 新区分支給限度基準額への変更について

※2019年9月27日以降に、新たに介護保険情報を登録する場合

●認定有効期間が令和元年9月以前の開始日となっている介護保険情報を、新たに登録する場合、自動で旧区分支給額がセットされます。

このため、令和元年10月からの新区分支給限度基準額を手動で追加する必要があります。

| 限度単位 | 適用開始年月 | 適用終了年月 | 削除 |
|----------------------|--|----------|--------------------------|
| 16692 | 令和01年09月 | 令和01年09月 | |
| 16765 | 令和01年10月 | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> ▼ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 | | |

2. 新区分支給限度基準額の設定方法①

●メインメニュー > 利用者登録・管理 > 利用者管理

新規ご利用者様の介護保険被保険者証を、通常の手順で新規登録します。

| 介護保険被保険者証 | |
|----------------------------------|---|
| 番号 * | 7777666666 |
| 住所 * | 〒 222-2334 郵便番号一覧 東京都新宿区馬場7-77-777 |
| フリガナ * | アイカワ ババオ |
| 氏名 * | 相川 馬場雄 |
| 生年月日 * | 昭和 ▾ 15 年 05 月 05 日 性別 * 男性 ▾ |
| 交付年月日 | 令和 ▾ 年 月 日 |
| 保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印 * | 保険者番号 : 141036 ※番号を入力すると名称が自動で表示されます。 保険者名称 : 横浜市西区 |
| 要介護状態等 * | 要介護 1 ▾ |
| 認定年月日 | 令和 ▾ 01 年 09 月 24 日 |
| 認定有効期間 * | 開始 令和 ▾ 01 年 09 月 25 日 ~ 終了 令和 ▾ 01 年 12 月 31 日 |
| 居宅サービス等 | 区分支給限度基準額 一月あたり 16692 単位 変更がある場合 |
| うち種類支給 限度基準額 | サービスの種類 * 種類支給限度基準額 介護 介護 |
| 認定審査会 の意見及び サービスの 種類の指定 | |

● 認定有効期間が令和元年9月25日開始なので、旧区分支給限度基準額が表示されます

登録 戻る

2. 新区分支給限度基準額の設定方法②

●メインメニュー > 利用者登録・管理 > 利用者管理

新規登録した介護保険被保険者証を「選択対象を編集」で開き、区分支給限度基準額の「変更がある場合」を押下します。

介護保険証の編集・登録を行います。

| | 保険者 | 被保険者番号 | 介護度 | 有効期間 |
|----------------------------------|-------|------------|-------|--------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | 横浜市西区 | 7777666666 | 要介護 1 | R01.09.25 ~ R01.12.31 |
| <input type="radio"/> | 横浜市西区 | 7777666666 | 要介護 1 | R01.09.25 ~ R01.12.31 |
| <input type="radio"/> | 横浜市西区 | 7777666666 | 要介護 2 | H31.09.25 ~ R01.12.31 |

選択対象を編集 **新規登録**

介護保険被保険者証

| | | | |
|---------------------------------|---|----------------|---------|
| 番号 * | 7777666666 | | |
| 住所 * | 〒 222-2334 郵便番号一覧 東京都新宿区馬場7-77-777 | | |
| フリガナ * | アイカワ | ババオ | |
| 氏名 * | 相川 | 馬場雄 | |
| 生年月日 * | 昭和 | 15 年 05 月 05 日 | 性別 * 男性 |
| 交付年月日 | 令和 | 年 月 日 | |
| 保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印 * | 保険者番号 : 141036 ※番号を入力すると名称が自動で表示されます。 保険者名称 : 横浜市西区 | | |

| | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|----------------|---------------------------|
| 要介護状態等 * | 要介護 1 | | |
| 認定年月日 | 令和 | 01 年 09 月 24 日 | |
| 認定有効期間 * | 開始 | 令和 | 01 年 09 月 25 日 ~ 終了 令和 |
| 居宅サービス等 | 区分支給限度基準額 一月あたり 16692 単位 | 変更がある場合 | |
| うち種類支給 限度基準額 | サービスの種類 | 種類支給限度基準額 | |
| | 通所介護 | | |
| 認定審査会 の意見及び サービスの 種類の指定 | | | |

登録 **戻る**

2. 新区分支給限度基準額の設定方法③

●メインメニュー > 利用者登録・管理 > 利用者管理

令和元年10月1日以降の新しい限度単位を、手入力で設定して「閉じる」を押下します。

区分支給限度基準額の編集内容を入力してください。

| 限度単位 | 適用開始年月 | 適用終了年月 | 削除 |
|-------|--------------|--------|--------------------------|
| 16692 | 令和01年09月 | | <input type="checkbox"/> |
| 16765 | 令和 01 年 10 月 | | |

※2019年10月より
区分支給限度額が
変更されます。
・要介護1 16692 ⇒ 16765
・要介護2 19616 ⇒ 19705
・要介護3 26931 ⇒ 2704
・要介護4 30806 ⇒ 30938
・要介護5 36065 ⇒ 36217

閉じる

●新区分支給限度基準額はこちらで確認できます

●介護保険被保険者証の画面左下にある「更新」を押下します

介護保険被保険者証

番号 * 7777666666

住所 * 〒222-2334 郵便番号一覧
東京都新宿区馬場7-77-777

フリガナ * アイカワ ヴィオ

氏名 * 相川 馬場雄

生年月日 * 昭和 15 年 05 月 05 日 性別 * 男性

交付年月日 令和 年 月 日

保険者番号
並びに保険
者の名称
保険者番号: 141036
※番号を入力すると名称が自動で表示されます。
果険者名称: 横浜市西区

要介護状態等 * 要介護1
認定年月日 令和 01 年 09 月 24 日
認定有効期間 開始 令和 01 年 09 月 25 日 ~
終了 令和 01 年 12 月 31 日
居宅サービス等 区分支給限度基準額
一月あたり 16765 単位 変更がある場合

うち種類支給
限度基準額
サービスの種類 種類支給限度基準額
通所介護

認定審査会
の意見及び
サービスの
種類の指定

給付制限
※給付制限がない場合は空欄にしてください
居宅介護支
援
事業所及び
その
事業者の
名称
※ここでは入力しません

種類
名称
種類
名称

介護保
険施設
等
種類
名称

の給付制限がある場合 ※被保険者番号の先頭が「H」（生保単独型）の場合、右上の「給付制限」で「負担10割」を選択してください。
公費の入力も必要です。

更新

2. 新区分支給限度基準額の設定方法④

●メインメニュー > 利用者登録・管理 > 利用者管理

更新した介護保険被保険者証を、再度「選択対象を編集」で開いて「変更がある場合」を押下します。下図のように正しく新旧の限度単位が設定されていることを確認します。

介護保険被保険者証

| | |
|---------------------|---------------------------------------|
| 番号 * | 7777666666 |
| 住所 * | 〒 222-2334 郵便番号一覧 東京都新宿区馬場7-77-777 |
| フリガナ * | アイカフ ババオ |
| 氏名 * | |
| 生年月日 * | |
| 交付年月日 | |
| 保険者番号並びに保険者の名称及び印 * | |

| | |
|----------|--|
| 要介護状態等 * | 要介護 1 ▼ |
| 認定年月日 | 令和 ▼ 01 年 09 月 24 日 |
| 認定有効期間 * | 開始 令和 ▼ 01 年 09 月 25 日 ~ 終了 令和 ▼ 01 年 12 月 31 日 |
| 居宅サービス等 | 区分支給限度基準額 一月あたり 16765 単位 変更がある場合 |

| | |
|---------------------|----------------------|
| 給付制限 | ※給付制限がない場合は空欄にしてください |
| 居宅介護支援事業所及びその事業者の名称 | ※ここでは入力しません |

区分支給限度基準額の編集内容を入力してください。

| 限度単位 | 適用開始年月 | 適用終了年月 |
|-------|----------|----------|
| 16692 | 令和01年09月 | 令和01年09月 |
| 16765 | 令和01年10月 | |
| | 令和 ▼ 年 月 | |

※2019年10月より区分支給限度額が変更されます。

- 旧区分支給限度基準額は、適用終了年月欄に「令和01年9月」と表示されます。

・要介護4 30600 ⇒ 30930
・要介護5 36065 ⇒ 36217

閉じる