

## 8 報酬請求に関する留意事項

### (1) 請求に関わる事務

#### ア 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出の確認 ※全事業所が対象

- ・請求時に、事前に届出された各事業の体制状況を確認の上、処理をしてください。
- ・体制状況の変更等が行われる月の請求は、請求内容に反映されているか、よく確認のうえ請求してください。

・**届出と請求内容が不整合である場合は、返戻となります。**

※これまで算定していた加算等の要件が満たせなくなった場合は、事実の生じた日から変更となります。速やかに届出を提出してください。

#### イ 受給者証の確認について

- ・事業者が利用者にサービス提供するにあたり、利用者の支給決定(日数、時間数)を、受給者証をもとに確認します。
- ・事業者は利用者との間で、支給決定の範囲内において契約を結びます。
- ・複数の事業所が1人の利用者との間で契約をする場合、各事業者の契約日数の合計が、利用者の支給決定の範囲を超えないよう、契約量に注意します。

「受給者証記載事項報告書」の提出に係る取扱いが変わります。

支給決定区の各福祉事務所障害者支援課へご提出いただいている「受給者証記載事項報告書」について、取扱いを変更します。

【変更前】令和8年3月31日までの契約  
事業者は、各区役所福祉事務所障害者支援課に、  
受給者証記載事項報告書を提出します。



【変更後】令和8年4月1日以降の契約  
事業者は、各区役所福祉事務所障害者支援課に、  
受給者証記載事項報告書を提出する必要はありません。

※個別に確認が必要と市が判断した場合は、提出を求める場合があります。

【適用開始】

令和8年4月1日以降の契約内容から

【ご注意ください】

複数の事業所を利用する方について、仮に、請求支給量が支給決定支給量を超えた場合には、当該複数の事業所の請求を全て返戻することとなります。複数の事業所を利用する方に対して障害福祉サービス等を提供している事業所は、支給決定支給量を超えた請求をしないよう、事業所間で確認をお願いします。

詳しくは【参考資料1】をご確認ください。

## ウ 上限額管理 ※複数事業所を利用する者がいる場合必要

### ① 上限額管理とは

- ・上限額管理とは、1人の利用者が複数事業所を利用し、利用者負担額が負担上限額を超過する場合に、「どの事業者がいくら利用者から支払を受け、いくら市町村に請求をするか」を管理、調整する事務のことです。
- ・受給者証の上限額管理の該当の有無を確認し、適切な事務を行ってください。
- ・なお、受給者証に上限額管理の該当がない場合でも、上限月額に達する場合には上限額管理を行ってください。
- ・上限管理を要する利用者に係る請求については、次の事務が発生します。

### ② 上限額管理事務依頼の提出

- ・上限額管理が必要となる利用者は、上限額管理を行う事業所を決定します。
- ・上限額管理を受諾した事業者は、「利用者負担額上限額管理事務依頼(変更)届出書」(以下「上限額管理届出書」という。)を利用者とともに作成し、利用者の所管区の障害者支援課に提出します。

※「上限額管理届出書」の提出が遅れた場合、国保連請求が返戻となることがあります。

【様式】 静岡市HP → しごと産業 → ▶事業者の方へ → ▶福祉関係事業  
→ 障害福祉サービス業 → 静岡市障害福祉サービス等給付費請求関連情報(事業所向け) → 利用者負担額上限額管理

【提出先】 **利用者の所管区の障害者支援課**

【提出期限】 上限管理が発生する場合は速やかに提出してください

### ③ 上限額管理結果票の作成と請求事務の流れ(参考)

#### ○ サービス提供月の翌月3日 まで

・関係事業所は「利用者負担額一覧表」を作成し、上限額管理事業所へ提出します。

#### ○ サービス提供月の翌月6日 まで

・上限額管理事業所は、関係事業所から利用者負担額一覧表を受け取った後、「利用者負担上限額管理結果票」を作成し、関係事業所へ提供します。

#### ○ サービス提供月の翌月10日 まで

・上限額管理事業所及び関係事業所は、「利用者負担上限額管理結果票」をもとに請求明細を作成し、国保連請求(電子請求)します。

・上限管理事業所は、国保連の電子請求システムで上限額管理結果票データを提出します。

### ④ 同一世帯に障害児通所支援の利用児童が複数いる場合の上限額管理結果票

・利用者ごとではなく、世帯単位で上限額管理を行います。

・上限管理事業所は、「利用者負担上限管理結果票」を作成し、関係事業所に連絡します。

・上限管理事業所及び関係事業所は、結果票に基づいて国保連に請求します。

・上限管理事業所は、国保連の電子請求システムで上限額管理結果票データを提出します。

## エ 利用者への総費用額の通知 ※全事業所が対象

・事業者が利用者に代わり、市から給付費を受領した場合(法定代理受領)は、利用者に対して、毎月必ずその額を通知してください。

※ 所定の書式はありません。

・**自己負担が発生しない利用者に対しても総費用額の通知が必要です。**

・自己負担が発生する利用者やその他に事業所が定める実費負担が発生する利用者については、その額を通知する必要があります。

## オ サービス提供の記録及び記録の整備 ※全事業所が対象

・サービス提供日、支援内容、その他必要な事項の記録を整備します。

・報酬請求の根拠となる書類においても記録します。

・サービス提供の記録については、必ず利用者から確認を受けてください。

・報酬請求に関する書類も含め、サービス提供に関わる記録は5年間保存します。

・運営指導等で提出を求められた際、速やかに提出ができるよう、適切に保管します。

## カ 返戻による再請求 ※全事業所が対象

- ・請求月の翌月の初めに、返戻となった請求一覧が国保連から通知されますので、毎月、必ず内容を確認します。
- ・返戻内容に応じて、明細等の請求情報を修正し、再度請求を行います。
- ・再請求の請求期限は通常の請求と同様、毎月10日となります。

## キ 過誤処理

### ① 過誤処理とは

- ・過誤申立とは、既に支払済の請求を取り下げる(マイナスする)処理です。
- ・既に支払が完了した請求に誤りがあった場合、市に「過誤申立書」を提出することで、その請求を取り下げることができます。

#### ○ 通常過誤

対象の請求の取下げのみを行う処理です。事業所は、処理の翌月に正しい内容で国保連への再請求を行います。

#### ○ 同月過誤

請求の取下げと国保連への再請求を同時に行う処理です。

※ 特別な処理となるため、原則は受付けておりません。

同月過誤を希望される場合は、必ず事前に障害者支援推進課に御相談ください。  
別途、事業者から国保連にも連絡を要します。

### ② 通常過誤の流れ(同月過誤の場合、一部流れが異なります。)

#### ○ 毎月5日まで

事業者から静岡市に対して「過誤申立書」を提出します。  
市は申立書の受付後、国保連に当該過誤情報を送信します。

#### ○ 過誤申立を行った月の翌月10日まで

「過誤申立依頼書」の提出後、国保連から事業者に「過誤決定通知書」が送付されます。  
事業者は決定通知を確認した上で、国保連に正しい内容で再請求を行います。

【様式】 静岡市HP → しごと産業 → ▶事業者の方へ → ▶福祉関係事業  
→ 障害福祉サービス業 → 静岡市障害福祉サービス等給付費請求関連情報(事業所向け) → 過誤申立(請求のやり直し)

【提出先】 静岡市役所新館15階 障害者支援推進課

【提出期限】 過誤処理を行う月の5日まで

## (2) 請求にあたっての注意点

### ア 実績や算定要件を満たした正しい請求をしてください

- ・請求にあたって、サービスの提供実績をもとに、適正な請求を行います。
- ・各種加算を算定する際には、報酬告示・留意事項等を確認し、事前に届出が必要か、算定要件を満たしているか確認します。
- ・請求情報を電子送信する前に、間違いや不備が無いか再度確認します。

### イ 定員超過に注意してください

- ・障害福祉サービス等事業所において、指定を受けている定員を超えてサービスを提供することは、禁止されています。
- ・**定員を一定程度超過している事業所については、報酬が減算されます。**また、指導対象となります。
- ・自然災害等のやむを得ない事情がある場合は、事前に相談してください。

### ウ 訪問系サービスの所要時間を確認してください

- ・居宅介護(家事援助を除く)、行動援護、同行援護において、「所要時間30分未満の場合」で算定する場合、最低所要時間は20分が目安です。  
※ 家事援助については、最初の30分以降は15分単位での算定です。
- ・重度訪問介護の場合は、最初の1時間のみ1.0時間単位で算定を行い、その後は0.5時間単位で算定を行います。このうち、「所要時間1時間未満の場合」で算定する場合、最低所要時間は40分が目安です。
- ・居宅介護、同行援護において、1日に同一サービスを複数回算定する場合、2時間以上の間隔を空けてください。必要性があり、2時間以下の間隔で支援を行う場合は、それらの支援を一連のサービス提供として、実績記録票に記載し、適切なサービスコードを用いて請求してください。

### エ 利用者からサービス提供の確認を受けてください

- ・サービス提供が行われた際は、実績記録票の利用者確認欄に、利用者からの確認をうけてください。
- ・各利用者から確認を受けた証として、必ずしも印鑑を用いる必要はありません(例:署名等)。なお、印鑑を利用することも可能です。

### (3) よくある返戻と対策

#### ア 受給者情報に関する返戻

##### 【返戻となる例①】

受給者番号が変更された際、古い受給者番号で請求処理を行ってしまった。

##### 【⇒対策】

定期的な受給者証を確認し、最新の利用者の状況を把握してください。

#### イ 利用量に関する返戻（支給量超過）

##### 【返戻となる例①】

日中系サービスにおいて、月に23日で支給決定を受けている利用者が、30日の月に、23日利用した。

##### 【⇒対策】

障害者の日中系サービス及び、障害児の通所支援の標準的な利用日数は、月に23日です。この日数で支給決定を受けている場合は、どの月も23日利用できるのではなく、**月の日数マイナス8日が利用日数の上限**です。

(例)30日の月では、30日マイナス8日で、22日がその月の上限日数となります。月の日数に応じた、利用上限日数を適切に把握してください。

#### ウ 利用量に関する返戻（同日利用）

##### 【返戻となる例①】

午前中にA事業所、午後にB事業所を利用した場合に、両事業所から請求があった。

##### 【⇒対策】

利用者の予約状況や他事業所の通所状況を適切に把握してください。

##### 【返戻となる例②】

- ・利用者が同じ日にA事業所とB事業所に利用予定を入れた。
- ・結果的には、A事業所を利用し、B事業所には欠席の連絡をした。
- ・A事業所は通常の利用で請求し、B事業所は欠席時対応加算を算定した。

##### 【⇒対策】

利用者の予約状況や他事業所の通所状況を適切に把握してください。

##### 【返戻となる例③】

日中系サービスの利用時間中に、訪問系サービスを利用した。

##### 【⇒対策】

利用者のサービス利用予定や他事業所の利用予定を適切に把握してください。

#### 【返戻となる例④】

1人の利用者に対し、複数の訪問系サービスが同時時間帯に提供された。

#### 【⇒対策】

適切なサービス提供となるよう、支援計画に基づいてサービスを提供してください。

※ ヘルパー複数派遣が認められている利用者に対し、1事業所では複数のヘルパーを確保することができず、やむを得ず2事業所で共同してサービス提供を行う場合があります。

### 工 事業所の体制に関する返戻

#### 【返戻となる例①】

事業所の体制状況を変更した際、変更状況を反映せずに、請求してしまった。あるいは、体制に関する届出書の作成者と、請求関係の担当者の中で、認識にずれがあり、体制届と請求情報が一致しない。

#### 【⇒対策】

請求にあたっては、体制届の内容とその適応月をよく確認してください。

### オ 上限管理に関する返戻

#### 【返戻となる例①】

一度電子送信した上限管理結果票を、翌月以降に修正して再送信する際、情報作成区分を「修正」とするべきところを、「新規」としてしまった。

#### 【⇒対策】

一度、国保連に**正常に到達した上限管理結果票**を修正して新たに送信する場合、上限管理結果票の情報作成区分を「修正」とします。

※ 情報作成区分「新規」で送信してしまい、返戻となるケースが散見されます。

#### 【返戻となる例②】

一度送信した上限管理結果票に誤りがあり、返戻となったため、翌月以降に再送信する場合、情報作成区分は「新規」とするべきところを「修正」としてしまった。

#### 【⇒対策】

国保連に送信した**上限管理結果票自体が返戻となった場合、結果票は国保連に到達していないため、再度送信する際は、情報作成区分は「新規」とします。**

国保連から送信される返戻リストを確認し、上限管理結果票が国保連に到達しているか確認してください。