

令和7年1月9日（木）
指定障害福祉サービス事業所集団指導

給付費等の請求上の注意点について

松本市 健康福祉部 障がい福祉課 給付担当

目次

1. エラーと警告について
2. 返戻と過誤について
3. 松本市における主な請求誤りについて
4. 今年度事業所から問い合わせがあった事項

1. エラーと警告について

《エラー》

- ・市の台帳情報にない請求内容のため、支払いができない。

例：他市の利用者の請求、支給決定未更新の方の請求など

《警告（重度）・警告》

- ・市の台帳情報と請求内容に差異があるものの、支払い可否の判断を市が行うことができる。

例：他のサービスと実績記録票の提供時間が重複、同じ日付に他サービスの提供実績が存在、モニタリング対象月でない月に継続サービス支援費の請求など

2. 返戻と過誤について

誤った請求への対応として返戻と過誤があります。

《返戻》

- ・ 請求に不備があった場合、支払いを行わずに事業所に差し戻されること。

《過誤》

- ・ 既に支払済の請求情報に対して誤りであることが判明した場合に、翌月以降に請求を差し替えること

※事業所は月末までに市へ過誤申立依頼書を提出の上、翌月に再請求する。

過誤申立を行う際には、他事業所の徴収額に影響があるかどうかを十分に確認し、必要があれば他事業所に過誤申立の申請を依頼してください。

3. 松本市における主な請求誤りについて (エラーコード一覧①)

EH05「※資格：受給者台帳の「モニタリング対象月」が有りの翌月に継続サービス利用支援費が算定されています」

EH04「▲資格：継続サービス利用支援費が算定されていますが、受給者台帳の同月及び前月の「モニタリング対象月」に無しが設定されています」

PP98、PP99、PQ01～PQ11「▲支給量：他の〇〇サービスと実績記録票のサービス提供時間が重複しています」

PQ12～PQ19、PR50～PR52「▲支給量：同じ日付に他の〇〇サービスの提供実績が存在しています」

PP51「▲支給量：請求明細書の特定障害者特別給付費の「給付費請求額」の合計が助成上限額（1,000円）を超えています」

PP74「※支給量：関係事業所における上限額管理結果票の「総費用額」が請求明細書の「総費用額」と一致していません」

PP78「※支給量：関係事業所における上限額管理結果票の「管理結果後利用者負担額」が請求明細書の「決定利用者負担額」と一致していません」

EC01「受付：該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在しています」

3. 松本市における主な請求誤りについて (エラーコード一覧②)

EG03、EG13「資格：受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません」

EH09「資格：請求明細書の明細情報「サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報が存在していません」

EH10「資格：請求明細書の契約情報「決定サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報が存在していません」

EH11「資格：請求明細書の明細情報「サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報がサービス提供年月時点で有効ではありません」

EH12「資格：請求明細書の契約情報「決定サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報がサービス提供年月時点で有効ではありません」

EG61「※資格：該当サービスの事業所と契約期間が受給者台帳の支給決定有効期間内ではありません」

3. 松本市における主な請求誤りについて (エラーコード一覧③)

EG27 「※資格：請求明細書のサービス提供量が受給者台帳の「決定支給量」を超えています

EG38 「※資格：実績記録票のサービス実績量が受給者台帳の「支給決定量」を超えています

EG40 「※資格：実績記録票の「算定時間数」が受給者台帳の「1回当たりの最大提供量」を超えています

PP04 「▲支給量：請求明細書のサービス提供量の合計及び「契約支給量」の合計が受給者台帳の「支給決定量」を超えています

EG26 「※資格：請求情報の利用者負担上限月額が受給者台帳の「利用者負担上限月額」と一致しません

SE07 「請求額相違」

「※：警告」 「▲：警告（重度）」 「記号無：エラー（返戻）」

3. 松本市における主な請求誤りについて (モニタリング)

E H 0 5 「※資格：受給者台帳の「モニタリング対象月」が有りの翌月に継続サービス利用支援費が算定されています」

E H 0 4 「▲資格：継続サービス利用支援費が算定されていますが、受給者台帳の同月及び前月の「モニタリング対象月」に無しが設定されています」

受給者証に記載されていない月にモニタリングを実施し、継続サービス利用支援費の請求を行った

⇒受給者証に記載されていない月にモニタリングを実施する必要がある場合、原則事前（緊急の場合事後でも可）に市担当ケースワーカーに連絡。

モニタリング実施後、翌月10日までに市へ報告書を提出の上、請求を行う。

3. 松本市における主な請求誤りについて (サービスの重複)

PP98、PP99、PQ01～PQ11「▲支給量：他の〇〇サービスと実績記録票のサービス提供時間が重複しています」

PQ12～PQ19、PR50～PR52「▲支給量：同じ日付に他の〇〇サービスの提供実績が存在しています」

同じ時間帯、同じ日付（一日単位でのサービス提供）で2つ以上のサービスを利用している

⇒同じ時間帯・日付で、複数のサービスを利用することは通常想定されていないため、重複している日時があれば返戻となります。**サービス間で確認の上、請求**してください。

3. 松本市における主な請求誤りについて (特定障害者特別給付費 (家賃助成))

PP51「▲支給量：請求明細書の特定障害者特別給付費の「給付費請求額」の合計が助成上限額（10,000円）を超えています」

同一月にグループホームまたは施設入所を2カ所以上利用
(転居、体験利用等)し、両事業者で特定障害者特別給付費
の請求を行った

⇒ 10,000円が上限額になりますので、両事業者で確認を行い、超過しないよう調整をお願いします。

原則、転居の場合は前グループホームが優先となり、体験利用の場合は本人からの徴収になります。

3. 松本市における主な請求誤りについて (上限額管理)

PP74 「※支給量：関係事業所における上限額管理結果票の「総費用額」が請求明細書の「総費用額」と一致していません」

PP78 「※支給量：関係事業所における上限額管理結果票の「管理結果後利用者負担額」が請求明細書の「決定利用者負担額」と一致していません」

上限額管理事業所へ費用額を報告した後金額の変更が生じ、
管理事業所へ報告せずに請求明細書の差し替えを行った

⇒ 上限額管理を行っている場合、費用額に変更が生じた場合は、
必ず事業所間で確認を行ってください。

3. 松本市における主な請求誤りについて (再請求)

EC01「受付：該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在しています」

過誤申立依頼書を提出せず、再請求を行った

⇒再請求を行う場合は、必ず市へ過誤申立依頼書を提出の上、
再請求を行ってください。

3. 松本市における主な請求誤りについて (受給者台帳未登録、未更新①)

EG03、EG13「資格：受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません」

EH09「資格：請求明細書の明細情報「サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報が存在していません」

EH10「資格：請求明細書の契約情報「決定サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報が存在していません」

EH11「資格：請求明細書の明細情報「サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報がサービス提供年月時点で有効ではありません」

EH12「資格：請求明細書の契約情報「決定サービスコード」に該当する受給者台帳の支給決定情報がサービス提供年月時点で有効ではありません」

支給決定（更新）を受けているサービスや加算と請求しているサービス内容が一致しない又は他市町村の利用者の請求を松本市に行った

3. 松本市における主な請求誤りについて (受給者台帳未登録、未更新②)

- ⇒受給者証（更新）の内容を確認。請求は2人体制で確認を行い、内容に誤りがないか確認の上、請求を行ってください。
- ⇒他市町村の利用者の請求に関しては、単純な請求誤りになります。請求の際は複数人で確認作業を行ってください。

3. 松本市における主な請求誤りについて (契約期間)

E G 6 1 「※資格：該当サービスの事業所と契約期間が受給者台帳の支給決定有効期間内ではありません

受給者証に記載されている支給決定期間外の契約期間となっている

⇒支給決定期間を超えた契約期間で請求をすると、エラーになります。**必ず、受給者証の支給期間を確認し、契約**をして下さい。

3. 松本市における主な請求誤りについて (支給量・1回当たりの提供量①)

EG27「※資格：請求明細書のサービス提供量が受給者台帳の「決定支給量」を超えています

EG38「※資格：実績記録票のサービス実績量が受給者台帳の「支給決定量」を超えています

EG40「※資格：実績記録票の「算定時間数」が受給者台帳の「1回当たりの最大提供量」を超えています

PP04「▲支給量：請求明細書のサービス提供量の合計及び「契約支給量」の合計が受給者台帳の「支給決定量」を超えています

支給量は受給者証に記載されている支給量の範囲となりますが、請求が支給量・1回当たりの提供量を超えている、又は他事業所との合計で越えている。

3. 松本市における主な請求誤りについて (支給量・1回当たりの提供量②)

⇒必ず受給者証の支給量・1回当たりの提供量や他事業所との契約状況を確認の上、契約・サービス提供をしてください。

※緊急利用を除き、支給量オーバー分の給付費支払は原則不可
となります。

3. 松本市における主な請求誤りについて (利用者負担上限額)

E G 2 6 「※資格：請求情報の利用者負担上限月額が受給者台帳の「利用者負担上限月額」と一致しません。

受給者証に記載されている利用者負担上限月額と請求内容が一致しない

⇒受給者用の更新のタイミングで利用者負担が変更されることがありますので、**最新の受給者証を確認し、請求**を行ってください。

0円⇔9, 300円⇔37, 200円

⇒上限管理を利用している場合、**他の事業者にも影響が出ますので、よく注意して請求**を行ってください。

3. 松本市における主な請求誤りについて (市審査分)

SE07「請求額相違」

松本市の審査において返戻にしたものです。（事業所へは連絡済み）返戻理由が分からない場合は、障がい福祉課給付担当へお問い合わせください。

障がい福祉課給付担当 （電話：0263-34-3036）

4. 今年度事業所から問い合わせがあった事項

<Q 1 : 計画相談> モニタリングと計画作成を同月に行った場合、請求はサービス利用支援費、継続サービス利用支援費、どちらで請求を行えばよいか

<A 1> 計画相談支援給付費等は原則 1 月当たり 1 回分の請求になります。

- 計画作成後、利用者の急変により同一月改めて計画作成
⇒ 1 回分のサービス利用支援費のみ請求
- モニタリングの結果、更新・変更申請のための計画作成
⇒ サービス利用支援費のみ請求（モニタリングと計画作成が月をまたいでも同様）
- 新規若しくは変更の計画作成を行い、作成費を請求すべき月に、サービスの利用状況を検証するためにモニタリングを行った場合
⇒ サービス利用支援費と継続サービス利用支援費の両方を請求することができます。（同一月に重複して請求できる唯一の例）

<Q 2 : 居宅介護> 16 : 45~19 : 45の時間帯に支援に入った。基本報酬はどの区分で請求すればよいか。

<A 2> 17 : 45~18 : 15の30分間が日中から夜間にまたがっているため、開始時刻（17 : 45）が属する「日中」として算定し、「日1.5 夜1.5」（16 : 45~18 : 15が日中、18 : 15~19 : 45が夜間）で請求。

<Q 3 : 居宅介護> 居宅介護事業所従業者が、同居家族に対し居宅介護サービスを提供することは可能か。

<A 3> 同居の家族に対するヘルパー行為は禁止されているため不可。（家族介護と公的介護の区別が曖昧になるため。）

<Q4：生活介護> 9時～13時までの標準的なサービス提供時間となっている利用者が、月に数回、施設のイベントに参加するため15時までの利用となっている。個別支援計画に位置付けられていれば、該当日については15時までの請求としてもよいか。

<A4> 月に数回利用時間が変わる場合も、個別支援計画に位置付けられている内容であれば算定可。ただし、個別支援計画に位置付けられていないもので、突発的に利用時間が短縮又は延長された場合の請求は、国の留意事項通知を参照されたい。

<Q5：生活介護> 令和6年度の報酬改定において、基本報酬が時間単位で請求することになったが、時間が重複していなければ、同一日に複数事業所から報酬を算定してよいか。（例：午前A事業所、午後B事業所など）

<A5> 日中活動系サービスはあくまで日単位での支給量を決定しているため、例え時間が重複していなかったとしても、同一日に複数の事業所から報酬を算定することはできない。

<Q 6 : 就労継続支援 B 型> 月に数回イベント参加があり、ひと月あたりの支給量が上限（該当月の日数から8日を除いた日数）を超過してしまった。超過した分については日中一時支援として算定してよいか。

<A 6> サービスの内容が就労継続支援 B 型であれば、B 型として請求するのが妥当。翌月以降の日数を減らす等して、年間の支給量の上限（各月から8日を除いた日数）を超過しないよう調整すること。

<Q 7 : 計画相談> 再計画の際、居宅介護事業所から基本情報シート及びアセスメント表の提出を求められ提出した。医療・保育・教育機関等連携加算を算定してよいか。

<A 7> 算定要件として「福祉サービス等提供機関（障害福祉サービス等事業者を除く。）からの求めに応じて利用者に関する必要な情報を提供した場合」とされているため、障害福祉サービス事業者からの提供依頼は算定不可。

<Q 8 : 計画相談> 医療・保育・教育機関等連携加算について、電話での情報提供も算定可能か。

<A 8> 書面で提供した場合のみ算定可。

<Q 9 : 計画相談> 医療・保育・教育機関等連携加算について、訪問看護師が会議に参加し、情報提供を受けた上で計画を作成した場合、算定可能か。

<A 9> 算定要件として「福祉サービス等提供機関（障がい福祉サービス等事業者を除く。）の職員との面談又は会議により、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で指定サービス利用支援又は指定継続サービス利用支援を行った場合」とされているため、算定可。

<Q10： 計画相談> 集中支援加算について、利用者の通院に同行し、主治医への情報提供等を行った。書面としての記録は必要か。

<A10> 基準省令第30条第2項に定める記録（相談支援台帳等）に必要事項の記載がある場合、別途重ねて記録を作成する必要はない。ただし、提出の必要はないが、市が提出を求めた場合には直ちに提示できるよう整理し、5年間保管をすること。

<Q11： 計画相談> 精神障害者支援体制加算（I）の算定要件に「利用者が通院又は利用するものの保健師、看護師又は精神保健福祉士と連携する体制が構築されていること」とあるが、病院での会議に出席した場合はこれに該当するか。

<A11> 少なくとも1年に1回以上、研修を修了した相談支援専門員と保健師、看護師又は精神保健福祉士との間で面談又は会議を行い、精神障害者に対する支援に関して支援を行っていれば、算定することができる。

<Q 1 2 : 居宅介護> 2人介護可の方について、A事業所の支援員1人が支援している際に緊急対応が必要になったが、A事業所では支援員の派遣ができず、B事業所から支援員が駆けつけることとなった。この場合、B事業所で緊急時対応加算を算定してよいか。

<A 1 2> 算定要件として「居宅介護計画に位置付けられていない居宅介護（身体介護が中心である場合及び通院等介助（身体介護を伴う場合）が中心である場合に限る。）を、利用者又はその家族等から要請を受けてか24時間以内に行った場合をいう」とされているため、算定可。

<Q 1 3 : 施設入所支援・生活介護> 施設入所を利用し、日中は同施設の生活介護を利用している方に対し、生活介護で栄養改善加算、施設入所で栄養マネジメント加算をそれぞれ請求しても問題ないか。

<A 1 3> 加算の内容は同じであり、重複請求になるため、どちらか一方しか請求できない。

<Q14：生活介護> 入浴支援加算について、強度行動障害は対象となるか。

<A14> 入浴支援加算の対象は「医療的ケアが必要なもの又は重症心身障害者」であるため、強度行動障害は対象外。

<Q15：生活介護> 事業移管により運営法人が変わった場合、初期加算の算定は可能か。（施設・スタッフ等については変更なし）

<A15> 初期加算は、サービス利用の初期段階において利用者の居宅を訪問し、生活状況の把握等を行うなどアセスメント等に手間を要することから、加算できるものである。今回のケースは上記のような手間はかからないと考えられるため、算定不可。

<Q16：短期入所> 重度障害者支援加算の算定要件の中に「実践研修修了者作成の支援計画シート等に基づき個別支援を行った場合」とあるが、実践研修はどこで受けられるのか。

<A16> 実践研修（強度行動障がい支援者養成研修（実践研修））は、一般社団法人長野県知的障がい福祉協会で開催している。詳細は主催法人へ問い合わせを行ってください。

<Q17：就労移行支援> 就労準備支援加算について、一般企業で6か月間トライアル雇用される方の支援（職場への同行）を行った場合、加算を算定できるか。

<A17> 報酬告示において「同一企業及び官公庁等における1回の施設外支援が1月を超えない期間で（中略）支援を行った場合」と示されているため、試行雇用期間が1月を超えない場合のみ算定可とする。

<Q18：就労継続支援A型> 就労移行支援体制加算について、4月中旬に事業所を退所し、一般就職した方が9月末で退職した場合、要件の「雇用が継続している期間が6月に達した者」を満たすか。

<A18> 就労した「日」から起算して6月継続して雇用された場合に算定できるため、本ケースでは要件を満たさない。（例えば4月10日付の就労であれば、10月9日まで就労が継続すれば要件を満たすことになる。）

<Q19：就労定着支援> 就労移行支援を利用し一般就労された方について、同一法人内の別の事業所において就労定着支援をすることとなったが、就労定着支援の初期加算は算定してよいか。

<A19> 同一法人内においては算定不可。

<Q 2 0 : 共同生活援助> 同一法人内のグループホームを体験利用した場合、体験期間中の夜間支援体制加算は、体験先のグループホームの対象利用者数を基に算定すればよいか。

<A 2 0> 見込みのとおり。

<Q 2 1 : 共同生活援助> 医療連携体制加算(VII)は、体験利用でも算定可能か。

<A 2 1> 厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして市に届け出た共同生活援助事業所において請求できる加算であり、事業所としての体制を評価するものであるため算定可。ただし、看護職員配置加算又は医療的ケア対応支援加算を算定している利用者については、算定できない。

最後に

引き続き、適切な事業所運営をよろしくお願いいたします。