

資料2 - 2 (訪問系)	H20.2.20
障害福祉サービス及び地域生活支援給付に係る事業者説明会	
千葉県障害者自立支援課	

介護給付費等の国保連への支払事務委託に伴う請求事務の取扱いについて

1 上限額管理者の選定順位について

現在の利用者負担上限額管理者の選定順位は、国の事務処理要領（ver.3、140ページ）に従い、下記のとおり取扱いとなっている。

<p>居住系サービス事業所 障害者支援施設（施設入所支援）、旧法施設（入所）、ケアホーム、グループホーム。</p> <p>相談支援事業所</p> <p>日中系サービス事業所 生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、児童デイサービス、旧法施設（通所）。複数の事業所を利用する場合は、原則、契約日数の多い事業所とする。</p> <p>訪問系サービス事業所 事業者間の優先順位は下記のとおりとするが、複数存在する際には原則、契約時間の多い事業所とする。</p> <p>ア 対象者に同一事業所番号で複数の訪問系サービスを提供する事業所</p> <p>イ 重度訪問介護事業所</p> <p>ウ 居宅介護事業所</p> <p>エ 行動援護事業所</p> <p>短期入所サービス事業所 短期入所のみ利用者で上限額管理が必要な時は当該月の最終利用事業所が管理を行う。</p>

平成19年10月からの国保連への請求事務の委託に伴い、上限額管理事業所の情報は、本市より国保連に送信されるが、上限額管理者の選定事務に疑義が発生した場合、事務依頼届出書の提出が遅れ、当該上限管理に係る情報が国保連に送信されず、各事業所の請求事務に支障をきたす事態が発生している。

このため、利用者の上限額管理事務を円滑に処理するため、次のとおりの運用とするので留意されたい。

- (1) 基準該当事業所は、上限額管理加算が算定されず、運営基準上も上限額管理事務の応諾義務がないため、原則として上限額管理事業所とはならない。基準該当事業所と、指定事業所を併用している場合は、指定事業所が管理を行うものとする。
- (2) 短期入所のみ利用者については、利用月ごとに、当該月の最終利用事業所が管理を行うこととなっている。これによると、月ごとに上限額管理事業所が

変わる可能性があるが、利用者の依頼事務の負担と、各事業所間の上限額管理事務の円滑化のため、原則として、最初に上限額管理事業所となった事業所が、以後、継続して上限額管理事業所となるものとする。ただし、上限額管理事業所の利用がない月については、適宜、事業所の変更を行う。

- (3) 月の途中で、日中又は訪問系サービスから、居住系サービスへと異動した者については、本来月の末日に在籍する居住系サービス事業所が、選定順位上、上限額管理者となるが、当該異動月のみ上限額管理が必要となる場合(異動後、GH、CHに入居し、他の障害福祉サービスを併用するなど、その後も継続して上限額管理が必要となる者を除く)については、異動前の上限額管理者が、当該月のみ上限額管理を行うものとする。
- (4) (3)を除くケースで、月の途中で、利用者異動が発生した場合は、原則として、月末時点において上限額管理者となるべき事業所が上限額管理事業所となる。ただし、利用者の事務依頼の手続きが遅れ、提出が間に合わない等の事情が発生した場合は、異動前の事業所が上限額管理を行うことも可とする。この場合、翌月に、移動先の事業所が速やかに変更届出書の提出を行うこととする。
- (5) 上記のケース以外に、疑義が発生する事例については、事業所間での話し合いにより、上限額管理事業所を決定するものとする。

なお、上限額管理事業所の情報は、月末締めで国保連と本市の間での情報伝達を行うことから、原則として利用月の25日(閉庁日である場合は、直後の開庁日)までに各区保健福祉サービス課等に提出するものとする。

2 請求に過誤が発生した場合の取扱いについて

(1) 概要

障害者自立支援給付支払等システムで、確定した請求情報の内容に誤りが判明した場合は、過誤申立書(資料2-4)を本市に提出し、過誤処理を行う必要がある。

(2) 過誤処理の注意点

過誤申立書(資料2-4)の提出方法

過誤申立書に必要事項を記入のうえ、毎月25日(閉庁日である場合は、直後の開庁日)までに提出すること。受理後、翌月の始めに、本市より国保連に過誤申立情報を送信するので、事業所は当該過誤に係る請求について、同月に再請求を行う(これを同月過誤という)。過誤処理と同一月に再請求を行うことで、事業所への支払額は過誤処理によるマイナス額と再請求によるプラス額との差額調整が可能となる。

提出が25日を過ぎた場合は、翌々月に同月過誤を行うこととする。
申立書は、原則として、電子メールでの提出とする。メールアドレスは下記のとおり。なお、電子メールで提出した場合は、紙での提出を行う必要はないが、電子メールによる提出が不可能である場合には、紙による提出を可とする。 shogajiritsu.HWS@city.chiba.lg.jp

利用者負担上限額管理結果票に誤りがあった場合

利用者負担上限額管理結果票は過誤処理では扱わない。管理結果票に誤りが判明した場合は、上限額管理事業所が管理結果票の〔修正〕または〔取消〕を通常のインターネット請求と同様に提出する。〔修正〕または〔取消〕が該当する明細書については、各事業所が過誤申立を行い、再度正しい請求情報を提出する。なお、この際、管理結果票の〔修正〕または〔取消〕と、明細書の〔過誤〕及び〔再請求〕は、全て同一月に行う必要があるため、関係事業所と調整の上行うこと。

過誤申立書の記載方法について

記載方法は、別紙の記載例のとおりとする。

なお、申立理由番号については、原則として02〔請求誤りによる取下げ〕、32〔提供実績記録票誤りによる実績取下げ〕及び33〔上限の誤りによる実績取下げ〕のいずれかを設定すること。

その他

- ア 大量の過誤が発生した際は、障害者自立支援課まで問合せを行うこと。
- イ 過誤申立は明細書単位で行われるため、同一事業所で複数のサービスを利用している場合は、誤りのないサービスについても取下げされることとなるため、再請求の際には他サービスの漏れがないよう注意すること。

3 契約内容報告書、入（退）所報告書及びサービス提供実績記録票について

国保連請求委託後も、受給者証の記載内容に変更が生じた際に作成する契約内容報告書、入（退）所報告書については、都度、当課まで提出すること。作成方法は従前のとおり。なお、入（退）院報告書については、従前どおり、各区保健福祉サービス課等に提出することとする。

また、サービス提供実績記録票については、国保連委託後は、当課に提出を行う必要はないが、従前と同様に作成し、利用者確認印を受けた後、事業所にて保管すること。

様式については下記に掲載。

<http://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/jiritsu/download.html>