

平成 20 年 12 月 24 日

障害福祉サービス事業者
障害者支援施設 代表者様

全国標準システムへの介護給付費等請求に伴う警告【EG26】に係る過誤申立について

寒冷の候 ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

日ごろから、本市障害者福祉行政にご協力いただき厚く御礼申し上げます。

さて、全国標準システムによる介護給付費等の請求が始まり 1 年が過ぎました。平成 20 年 9 月からは、エラーだけでなく警告についても「点検処理票」により神奈川県国保連より通知が届いていることと思います。

そこで、平成 20 年 12 月請求分から、点検処理票にて【EG26】の警告が出ていて、支払が行われた請求については、過誤申立をお願いいたします。（平成 20 年 11 月請求分以前の請求については、過誤が必要な場合個別にご連絡します。）

地域生活支援事業にも利用者負担が発生する場合は、地域生活支援事業者へも過誤申立を行うようご連絡をお願いいたします。（本市助成前の金額でご確認をお願いします）

（明細書に他のエラーが出るなど、支払が行われていない場合は、過誤申立は不要です。他のエラーを修正するとともに、利用者負担上限月額欄の修正をして、請求をお願いいたします。）

【EG26】とは、「受給者台帳記載の利用者負担上限月額と一致しません」というメッセージです。簡易入力システム等の「受給者情報」の中の「利用者負担上限月額」に入力された金額が、「受給者証の利用者負担上限月額」の金額と一致していないときに出る警告です。

【EG26】発生時のよくある誤り

- ・ 簡易入力システムの受給者情報で、利用者負担上限月額の欄に、国基準の額でなく、市町村助成後の額（0 円）を入力している
- ・ 横浜市では、在宅の低所得 1 低所得 2 が助成対象だが、一般 1 一般 2 でも市町村助成対象者としてしまい、簡易入力システムの受給者情報で、利用者負担上限月額の欄に、国基準の額でなく、市町村助成後の額（0 円）を入力している
- ・ 金額を間違えている

次項以降に「正しい利用者負担上限月額の入力の方法」及び「正しい横浜市の自治体助成分請求欄の入力の方法」を記載していますのでご確認をお願いいたします。

横浜市健康福祉局障害企画課企画調整係 電話 045-671-3601
障害福祉課生活支援係 電話 045-671-2402
障害支援課在宅支援係 電話 045-671-2416
事業支援係 電話 045-671-3607
横浜市こども青少年局障害児福祉保健課 電話 045-671-4278

【正しい利用者負担上限月額の入力の方法】

例：受給者証（六）面 部分見本

(六)			
利用者負担に関する事項			
利用者負担割合(原則)	1割	利用者負担上限月額	0円
適用期間	平成20年7月1日から平成21年6月30日まで		
利用者負担階層	03		
国基準	3,000円		
利用者負担上限額管理対象者該当の有無			なし

在宅で「利用者負担階層」欄が

「02(低所得 1)」又は「03(低所得 2)」の方のみ、横浜市の利用者負担額助成が受けられます。

(「利用者負担上限月額」欄が 0 円になっています。これは、「助成により最終的に負担額が 0 円になる」という意味です。)

簡易入力システム等で入力する

「利用者負担上限月額」は、「国基準」の金額を入力してください。

簡易入力システム VER.1.0 の場合

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 受給者情報保守 [Version:1.0.1]

ファイル(F) バージョン(V) 質問を入力してください

受給者情報 (基本)	
支給市町村	横浜市中区
受給者証番号	5678901234
居住地	〒 231 - 0017 横浜市中区港町 1-1
フリガナ	ジリツ ハマコ
氏名	じりつ はまこ
生年月日	昭和 50 年 4 月 8 日 性別 女
フリガナ	
氏名	
生年月日	
障害種別	知的障害者
交付年月日	平成 20 年 7 月 1 日
障害程度区分	区分 4
認定有効期間	平成 20 年 7 月 1 日 ~ 平成 22 年 6 月 30 日
サービス利用計画作成費	作成の有無 無し
支給期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
相談支援事業所	
給付の有無	無し
支給日額	円
適用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
利用者負担上限月額	所得区分 低所得 2
負担上限月額	3,000 円
適用期間	平成 20 年 7 月 1 日 ~ 平成 21 年 6 月 30 日
食事提供体制加算	加算の有無 無し
適用期間	
利用者負担上限額管理	管理の有無
管理事業所	
有効期間	

登録 クリア 削除 戻る

支給決定情報

コマンド

スタート 障害福祉サービス 電...

14:05

簡易入力システム VER.2.0 の場合

200812【EG26】事業者・施設宛通知.doc - Microsoft Word

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) 挿入(I) 書式(O) ツール(T) 登録(A) ウンドゥ(U) ヘルプ(H) Adobe PDF(P) Acrobat コメント(C) 質問を入力してください

8 6 4 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20 22 24 26 28 30 32 34 36 38 40 42 44 46 48

求については、過誤申立をお願いいたします。

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 受給者情報保守&支給決定情報保守

ファイル(F) バージョン(V)

登録 クリア 削除 戻る 支給決定管理

受給者情報(基本) ※は必須入力項目です

支給市町村 * 横浜市 横浜市 受給者証番号 * 5678901234 ?

居住地 〒 231-0017 住所 * 横浜市中区港町1-1

フリガナ シリフ ハマ

氏名 * じりつ はまこ

生年月日 * 昭和 50 年 4 月 8 日 性別 女

障害児 フリガナ

氏名

生年月日 年 月 日 性別

受給者情報(詳細)

全情報 障害程度区分 サービス利用計画作成費 特定障害者特別給付費 * 利用者負担上限月額 食事提供体制加算 利用者負担上限額管理

No. 2 負担上限月額 * 円 所得区分 適用期間

適用期間 * 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

選択 No. 負担上限月額 所得区分 適用期間

開始年月日 終了年月日

1 3,000 低所得2 平成20年07月01日 平成21年06月30日

明細追加 明細修正 明細削除 明細クリア

s20080417017 v2.0.0

図形の調整(O) オートシェイプ(W) 1 ページ 1 セクション 1/4 位置 34mm 1 行 1 桁 (記録) (変更) (拡張) (上書) 日本語 スタート 受信トレイ - Outlook... 簡易入力システム等ve... 【EG26】は過誤をして 200812【EG26】事業... 障害福祉サービス電... A 般... 14:12

(参考)

受給者の方が、横浜市の利用者負担助成対象（在宅で「02(低所得 1)」又は「03(低所得 2)」の方は、「市町村情報」のところで横浜市の番号も登録をお願いします。

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 市町村情報保守 [Version1.0.0]

ファイル(F) バージョン(V) 質問を入力してください

登録 戻る

削除する場合に、削除に「1」を入力してください。

市町村情報

削除	記載市町村番号	市町村名(カナ)	市町村名(漢字)	市町村郵便番号(4桁無しで桁)	市町村住所(カナ)	市町村住所(漢字)
	141002	ヨコハマシ	横浜市	2310017	ヨコハマシカミナトチウ1-1	横浜市中区港町1-1
	141010	ヨコハマシナカ	横浜市南区	2222222	ヨコハマシナカミナトチウ3-20-1	横浜市南区港町3-20-1
	141028	ヨコハマシカワ	横浜市神奈川区	2210824	ヨコハマシカワカミナトチウ3-8	横浜市神奈川区広石太田町3-8
	141044	ヨコハマシナカ	横浜市中区	2310000	ヨコハマシカミナトチウ35	横浜市中区日本大通35

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 市町村情報保守 [Version1.0.0]

ファイル(F) バージョン(V) 質問を入力してください

※在宅の低所得 1・低所得 2 の人に限ります。簡易入力システムは Ver.1.0 も Ver.2.0 も画面構成は同じです。

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 介護給付費・訓練等給付費等明細書入力(様式第二) [Version1.0.2]

ファイル(F) バージョン(V)

質問を入力してください

介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第二) 日数情報															
提供年月	平成	20	年	11	月分	事業所名	横浜市障害企画ハウス								
受給者証番号	5678901234		じりつ	はまこ		障害児氏名					市町村名	横浜市中区			
助成自治体番号	141002		横浜市			地域区分	02		特甲地	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施					無し
利用者負担上限月額①	3,000		円	利用者負担上乗額	指定事業所番号				管理結果			管理結果額			円
就労継続支援A型減免対象者	無し			管理事業所											

サービス提供の開始・終了等の状況																		
No.	2																	
サービス種別			開始年月日	平成		年		月		日	終了年月日	平成		年		月		日
利用日数	日		入院日数			外出日数			給付日数			実費日数			当月の利用日数			
特定障害者特別給付費	算定日額		円		日数			合計	円									
利用日数管理票	対象期間(開始)		平成		年		月	対象期間(終)			日							

選択	No.	サービス種別	開始年月日	終了年月日	利用日数	入院日数	外泊日数	算定日額	日数	給付費請求額	実費算定額	対象期間(開始)	対象期間(終了)	当月の利用日数	原則日数の総和
	1	11	平成21年11月01日		20日										

情報照会

登録

クリア

削除

戻る

明細へ(2/4)

合計へ(4/4)

明細追加

明細修正

明細削除

明細クリア

市町村情報に登録済みの横浜市の番号「141002」を入力

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 介護給付費・訓練等給付費等明細書入力(様式第二) [Version:1.0.2]

ファイル(F) バージョン(V) 質問を入力してください

介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第二) 集計情報

提供年月	平成 20 年 11 月分	事業所名	横浜市障害企画ハウス						
受給者証番号	5678901234	じりつ はまこ	障害児氏名			市町村名	横浜市中区		
助成自治体番号	141002	横浜市	地域区分	02	特甲地	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無し		

利用者負担上限月額①	3,000 円	利用者負担上限額	指定事業所番号		管理結果		管理結果額		円
就労継続支援A型減免対象者	無し								

請求額集計

No.	1	サ ー ビ ス 種 類		11	在宅介護		
サ ー ビ ス 利 用 日 数	60 日	給 付 単 位 数	18,100	単位	単 位 数	単 価	10,800 円/単位
給 付 率	90 /100	総 費 用 額	170,860 円	給付率に基づく請求額	153,594 円		
給付率に基づく利用者負担額②	17,086 円	上 限 月 額 調 整 (②の内の少ない額)	3,000 円	A 型 減 免 事 業 者 減 免 額	円		
A型減免減免後利用者負担額	円	調 整 後 利 用 者 負 担 額	円	上限額管理後利用者負担額	円		
決 定 利 用 者 負 担 額	3,000 円	請 求 額 給 付 費	167,860 円	請 求 額 特 別 対 策 費	円		
自 治 体 助 成 分 請 求 額	3,000 円						

情報照会

登録

クリア

削除

戻る

明細へ(2/4)

合計へ(4/4)

明細追加

明細修正

明細削除

明細クリア

選択	No.	サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単位数単価	給付率	総費用額	給付率に基づく		上限月額調整	A型減免		調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	決定利用者負担額	請求額		自治体助成分請求額
								請求額	利用者負担額②		事業者減免額	減免後利用者負担額				給付費	特別対策費	
	1	11	60	18,100	10,800	90	170,860	153,594	17,086	3,000					3,000	167,860		

コマンド

スタート CD ドライブ (E:) 障害福祉サービス電... Microsoft Excel - Book1

15 << >> 14:34

3 明細修正ボタンを押すと、自治体助成分請求額に金額が入ります。

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 介護給付費・訓練等給付費等明細書入力(様式第二) [Version:1.0.2]

ファイル(E) バージョン(V) 質問を入力してください

介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第二) 集計情報														
提供年月	平成 20 年 11 月分		事業所名	横浜市障害企画ハウス										
受給者証番号	5678901234		じりつ はまこ	障害児氏名			市町村名	横浜市中区						
助成自治体番号	141002		横浜市	地域区分	02		特甲地	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無し					
利用者負担上限月額①	3,000 円		利用者負担上限額	指定事業所番号			管理結果			管理結果額	円			
就労継続支援A型減免対象者	無し		管理事業所											

請求額集計														
No.	2		サービス種類											
サービス利用日数	日		給付単位数	単位	単位数	単価	円/単位							
給付率	90 / 100		総費用額	円	給付率に基づく請求額	円								
給付率に基づく利用者負担額②	円		上限月額調整(②の内の少ない額)	円	A型減免事業者減免額	円								
A型減免減免後利用者負担額	円		調整後利用者負担額	円	上限額管理後利用者負担額	円								
決定利用者負担額	円		請求額給付費	円	請求額特別対策費	円								
自治体助成分請求額	円													

選択	No.	サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単価	給付率	総費用額	給付率に基づく		上限月額調整	A型減免		調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	決定利用者負担額	請求額		自治体助成分請求額
								請求額	利用者負担額②		事業者減免額	減免後利用者負担額				給付費	特別対策費	
	1	11	60	16,100	10,600	90	170,660	153,594	17,066	3,000					3,000	167,660		3,000

コマンド

スタート CDドライブ(E:) 障害福祉サービス電... Microsoft Excel - Book1 14:34

4 明細書情報の(4/4)合計情報に進むと、自治体助成分請求額に助成金額が入っています。

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 介護給付費・訓練等給付費等明細書入力(様式第二) [Version:1.0.2]

ファイル(E) バージョン(V) 質問を入力してください

介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第二) 合計情報														
提供年月	平成 20 年 11 月分		事業所名	横浜市障害企画ハウス										
受給者証番号	5678901234		じりつ はまこ	障害児氏名			市町村名	横浜市中区						
助成自治体番号	141002		横浜市	地域区分	02		特甲地	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無し					
利用者負担上限月額①	3,000 円		利用者負担上限額	指定事業所番号			管理結果			管理結果額	円			
就労継続支援A型減免対象者	無し		管理事業所											

請求額合計														
給付単位数	16,100 単位		総費用額	170,660 円		上限月額調整(②の内の少ない額)	3,000 円							
A型減免事業者減免額	0 円		A型減免減免後利用者負担額	0 円		調整後利用者負担額	0 円							
上限額管理後利用者負担額	0 円		決定利用者負担額	3,000 円		請求額給付費	167,660 円							
請求額特別対策費	0 円		自治体助成分請求額	3,000 円										

特定障害者特別給付費合計														
算定日額	円		日数	0 日		給付費請求額	0 円							
実費算定額	0 円													

(参考) 様式第3の場合

1 (1/4)日数情報

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 介護給付費・訓練等給付費等明細書入力(様式第三) [Version:1.0.0]

ファイル(E) バージョン(V) 質問を入力してください

介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第三) 日数情報											
提供年月	平成	20	年	11	月	分	事業所名	横浜市障害企画ハウス			
支給者証番号	5678901234		じりつ はまこ		障害児氏名		市町村名		横浜市中区		
助成自治体番号	141002		横浜市		地域区分		02	特甲地			
利用者負担上限月額①	3,000		円		利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果		管理結果額		
障害程度区分	区分4				管理事業所						

情報照会 登録 クリア 削除 戻る

2 (3/4)集計情報① 金額入力

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 介護給付費・訓練等給付費等明細書入力(様式第三) [Version:1.0.0]

ファイル(E) バージョン(V) 質問を入力してください

介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第三) 集計情報											
提供年月	平成	20	年	11	月	分	事業所名	横浜市障害企画ハウス			
支給者証番号	5678901234		じりつ はまこ		障害児氏名		市町村名		横浜市中区		
助成自治体番号	141002		横浜市		地域区分		02	特甲地			
利用者負担上限月額①	3,000		円		利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果		管理結果額		
障害程度区分	区分4				管理事業所						
日中活動先事業所	指定事業所番号										
	当該事業所への通所日数		日								

請求額集計											
No.	1	サービス種類	31	同生活介護							
サービス利用日数	30	日	給付単位数	3,000	単位	単位数	単価	10.810	日/単位		
給付率	90	/100	総費用額	97,290	円	給付率に基づく請求額	87,561	円			
給付率に基づく利用者負担額②	9,729	円	上限月額調整(決めの内に入らない額)	3,000	円	調整後利用者負担額		円			
上限額管理後利用者負担額		円	決定利用者負担額	3,000	円	請求額給付費	94,290	円			
請求額特別対策費		円	自治体助成分請求額	3,000	円						

選択	No.	サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単価	給付率	総費用額	給付率に基づく請求額	利用者負担額②	上限月額調整	調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	決定利用者負担額	請求額給付費	特別対策費	自治体助成分請求額
1	31		30	9,000	10.810	90	97,290	87,561	9,729	3,000			3,000	94,290		3,000

明細追加 明細修正 明細削除 明細クリア

3 (3/4)集計情報② 明細修正ボタンを押した後

上限額管理後利用者負担額	円	決定利用者負担額	円	請求額給付費	円
請求額特別対策費	円	自治体助成分請求額	円		

選択	No.	サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単価	給付率	総費用額	給付率に基づく請求額	利用者負担額②	上限月額調整	調整後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	決定利用者負担額	請求額給付費	特別対策費	自治体助成分請求額
1	31		30	9,000	10.810	90	97,290	87,561	9,729	3,000			3,000	94,290		3,000

明細追加 明細修正 明細削除 明細クリア

4 (4/4)合計情報

障害福祉サービス 電子請求受付システム(簡易入力) - 介護給付費・訓練等給付費等明細書入力(様式第三) [Version:1.0.0]

ファイル(E) バージョン(V) 質問を入力してください

介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第三) 合計情報											
提供年月	平成	20	年	11	月	分	事業所名	横浜市障害企画ハウス			
支給者証番号	5678901234		じりつ はまこ		障害児氏名		市町村名		横浜市中区		
助成自治体番号	141002		横浜市		地域区分		02	特甲地			
利用者負担上限月額①	3,000		円		利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果		管理結果額		
障害程度区分	区分4				管理事業所						
日中活動先事業所	指定事業所番号										
	当該事業所への通所日数		日								

請求額合計											
給付単位数	9,000	単位	総費用額	97,290	円	上限月額調整(決めの内に入らない額)	3,000	円			
調整後利用者負担額	0	円	上限額管理後利用者負担額	0	円	決定利用者負担額	3,000	円			
請求額給付費	94,290	円	請求額特別対策費	0	円	自治体助成分請求額	3,000	円			

情報照会 登録 クリア 削除 戻る 日数へ(1/4) 明細へ(2/4) 集計へ(3/4)