

<神奈川県からのお知らせ>
平成21年4月以降の請求について ④

平成21年6月26日

神奈川県保健福祉部障害福祉課自立支援調整班

問い合わせの多い加算等の算定方法について

4月に報酬の改定が行われてから、特に問い合わせの多い事項をまとめましたので、請求の参考にして下さい。

1 欠席時対応加算について

● **報酬算定のポイント**

利用を予定していた利用者が、急病等の理由により急遽利用を中止した場合（営業日で2日前までの急遽利用の中止をいう）において、利用者、家族等へ連絡調整を行うとともに、引き続き事業所の利用を促すなどの相談援助を行った場合に1月につき4回を限度として算定する。

● **留意点**

- ・ 予め分かっていた欠席については、当該加算を算定することはできない。
- ・ 相談援助の記録を事業所で取り保管しておく。
- ・ 事業所の閉所日（事業所の夏休み等）は当該加算を算定することはできない。

2 年度途中からの加算算定について

● **報酬算定のポイント**

平成21年3月までの生活介護、施設入所支援等のサービス費の区分等は、原則年度途中の見直しはできない扱いだったが、平成21年4月以降に新たに導入された人員配置体制加算（生活介護）について、人員が整った月から（年度の途中から）の算定が可能となった。

● **留意点**

- ・ 届出が前月15日までに提出された場合は翌月サービス提供分から算定可、届出が前月16日以降に提出された場合は翌々月サービス提供分から算定となる。

● **年度途中からでも算定要件を満たせば算定が可能である加算**

- ・ 特定事業所加算（居宅介護・重度訪問介護・行動援護・相談支援）
- ・ 福祉専門職員配置等加算
- ・ 人員配置体制加算（生活介護）
- ・ リハビリテーション加算
- ・ 指導員加配加算（児童デイ）
- ・ 医療連携体制加算

- ・ 重度障害者支援加算（短期入所、入所、ケアホーム）
- ・ 栄養士配置加算
- ・ 地域生活移行個別支援特別加算
- ・ 夜間職員配置加算（施設入所支援）
- ・ 夜間看護体制加算（施設入所支援）
- ・ 栄養マネジメント加算
- ・ 療養食加算
- ・ 夜間防災体制加算（グループホーム）
- ・ 夜間支援体制加算（ケアホーム）
- ・ 地域移行支援体制強化加算（宿泊型自立訓練）

（その他の加算で不明点がある場合は神奈川県にお問合せください）

4 日中支援加算（グループホーム・ケアホーム）について

● 加算の算定要件概要

グループホーム、ケアホームと併せて支給決定されている日中活動サービス、旧法施設支援（通所）、就労、精神障害者社会復帰施設（通所）、地域活動支援センターを利用している者が利用（出勤）することとなっている日に利用することができないときに、当該利用者に対し、昼間の時間帯において介護等の支援を行った場合にあって、当該支援を行った日が1月につき2日を超える場合、3日目以降について算定する。

● 留意点

加算対象の日中サービス…指定障害福祉サービス（生活介護や就労移行支援、就労継続支援等）、旧法施設、精神障害者社会復帰施設、地域活動支援センター、一般就労

5 学校等の長期休暇時の対応について

● 留意点（児童デイサービス・短期入所等）

- ・ 利用者が通う学校等が長期休暇となり、事業所を利用する回数が増える場合は、事業所側は定員超過減算に注意する必要がある。
- ・ 支給決定以上の契約、サービス提供はできないため、支給決定以上の利用が見込まれる場合は、支給決定市区町村と別途相談等が必要となる。

参考 下記の数を超えて利用者を受け入れた場合、定員超過減算となる

1日あたりの利用定員超過…定員50人以下の場合：定員の150%

定員51人以上の場合：（定員－50）×125%＋75

過去3ヶ月実績による利用定員超過…

定員11人以下の場合：（定員＋3）×過去3ヶ月の開所日数

定員12人以上の場合：（定員×125%）×過去3ヶ月の開所日数

平成21年4月、5月の請求情報点検で、エラー・警告が多く出ている内容をまとめましたので参考にして下さい。

| NO | エラー／警告の別 | エラーコード | エラー内容 |
|----|----------|--------|-----------------------------|
| 1 | エラー | EC01 | 基本情報が重複しています |
| 2 | エラー | ED01 | 基本情報が重複しています |
| 3 | エラー | EJ16 | 管理結果と管理結果額の関係が不正です |
| 4 | エラー | EJ13 | 管理結果額が上限額管理後利用者負担額と一致しません |
| 5 | エラー | EG31 | 独自助成を行っていない市町村です |
| 6 | 警告 | EG22 | ※サービス終了年月日が決定支給期間より以降です |
| 7 | 警告 | EL04 | ※サービス終了年月日とサービス提供年月の関係が不正です |
| 8 | 警告 | EL03 | ※サービス開始年月日がサービス提供年月より以降です |
| 9 | 警告 | EG62 | ※サービス提供日数が当該月の日数を超過しています |
| 10 | 警告 | EG27 | ※サービス提供量が決定支給量を超過しています |
| 11 | 警告 | EG28 | ※契約支給量が決定支給量を超過しています |
| 12 | 警告 | EG26 | ※受給者台帳記載の利用者負担上限月額と一致しません |
| 13 | 警告 | EE28 | ※利用日数に係る特例の届出がありません |

(記載の順番は発生件数とは一致しません)

1 基本情報が重複しています (EC01)

主な原因 同じ受給者の同じ月の請求情報が複数回登録したため、後から登録した請求情報がエラーとなっています。

対処方法 ①請求情報を複数回、送信しませんでしたか。
②請求情報を「電子請求受付システム」で取り下げた上で、再請求を行ってください。

2 基本情報が重複しています (ED01)

主な原因 給付実績のある請求について再度請求情報を登録したため、後から登録した情報がエラーとなっています。

対処方法 ①過誤再請求の手続きを市町村に対して行いましたか。
②サービス提供月を、請求が済んでいる過去月で請求情報を作っていないですか。
③請求が済んでいる月の請求情報を送信していませんか。

3 管理結果と管理結果額の関係が不正です

主な原因 上限額管理の結果番号 (1, 2, 3) と管理結果後の利用者負担額の関係が不正であるためエラーとなっています。

対処方法 請求明細書、上限額管理事務を再度見直してください。

例えば、次のような請求情報の場合、警告が発生します。

上限額管理結果が「1」なのに、管理事業所の負担額が上限額以下で入力してある。

上限額管理結果が「1」なのに、関係事業所で負担額を「0円」以外で入力してある。

参考 上限額管理結果 1・・・管理事業所で利用者負担額を充当
上限額管理結果 2・・・利用者負担額の合算額が、上限額以下
上限額管理結果 3・・・利用者負担額の合算額が、上限額を超過

4 管理結果額が上限額管理後利用者負担額と一致しません

主な原因 管理結果額と上限額管理後利用者負担額は一致するのが正しい状態ですが、一致していないためエラーとなっています。

対処方法 請求明細書、上限額管理事務を再度見直してください。

| 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 21 年 6 月分 | 事業所名 | かながわ福祉会 障害福祉サービス事業所 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受給者証番号 | 1234567890 | よこはま 太郎 | 障害児氏名 | | | 市町村名 | 横浜市中区 | | | | | | | | | | | |
| 助成自治体番号 | | | 地域区分 | 02 | 特甲地 | 就労継続支援A型事業所 負担割合 無し | | | | | | | | | | | | |
| 利用者負担上限月額① | 15,000円 | 利用者負担上限額 | 指定事業所番号 | 1420000000 | 管理結果 | 2 | 管理結果額 | 6,392円 | | | | | | | | | | |
| 就労継続支援A型減免対象者 | 無し | 管理事業所 | A上限管理事業所 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 請求額集計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | 2 | サービス種類 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| サービス利用日数 | 90 | 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 | 上乗率調整 (①②の内少ない額) | | 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 | A型減免 事業者減免額 | 減免後利用者負担額 | 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 | 11 | 15 | 6,030 | 10,600 | 90 | 63,918 | 57,526 | 6,392 | 6,392 | | | | 6,392 | 6,392 | 57,526 | | |

5 独自助成を行っていない市町村です

- 主な原因 ①横浜市、川崎市の助成自治体番号を誤って入力している（市区町村番号を入力）ためエラーとなっています。
②自治体助成がないにも関わらず、助成自治体番号や自治体助成分請求額を入力しているためエラーとなっています。

対処方法 ①助成自治体番号は以下のとおり入力して下さい。

| | |
|-----|----------|
| 横浜市 | 141002 |
| 川崎市 | 141309 |
| その他 | 市町村番号と同じ |

②自治体助成対象外の利用者・サービス提供年月の請求明細書情報は、助成自治体番号および自治体助成分請求額を空白にして下さい。

6 ※サービス終了年月日が決定支給期間より以降です

主な原因 サービス終了年月と支給決定期間の不整合のため、警告となっています。

- 対処方法 ①支給決定の有効期間を確認してください。
②サービス終了年月は、当該月にサービス終了を迎えない限り（契約が切れ、更新も行わない等）、入力しないで請求を行ってください。

7 ※サービス終了年月日とサービス提供年月の関係が不正です

主な原因 サービス終了年月日がサービス提供年月と不整合（提供年月よりも過去月でサービス提供が終了している等）であるため、警告となっています。

対処方法 サービス終了年月は、当該月にサービス終了を迎えない限り（契約が切れ、更新も行わない等）、入力しないで請求を行ってください。

| 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 21 年 6 月分 | 事業所名 | かながわ福祉会 障害福祉サービス事業所 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受給者証番号 | 1234567890 | よこはま 太郎 | 障害児氏名 | | | 市町村名 | 横浜市中区 | | | | | | | | | | | |
| 助成自治体番号 | | | 地域区分 | 02 | 特甲地 | 就労継続支援A型事業所 負担割合 無し | | | | | | | | | | | | |
| 利用者負担上限月額① | 15,000円 | 利用者負担上限額 | 指定事業所番号 | 1420000000 | 管理結果 | 2 | 管理結果額 | 6,392円 | | | | | | | | | | |
| 就労継続支援A型減免対象者 | 無し | 管理事業所 | A上限管理事業所 | | | | | | | | | | | | | | | |
| サービス提供の開始・終了等の状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| サービス種類 | | 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 | | 日 | 外泊日数 | | 日 | | | | | | | | | | |
| 特定障害者特別給付費 | 算定日額 | | 円 | 日数 | | 日 | 給付費請求額 | | 円 | 実費算定額 | | 円 | | | | | | |
| 利用日数管理票 | 対象期間(開始) | 平成 | | 年 | | 月 | 対象期間(終了) | 平成 | | 年 | | 月 | 当月の利用日数 | | 日 | 原則日数の総和 | | 日 |
| 選択 | No. | サービス種類 | 開始年月日 | 終了年月日 | 利用日数 | 入院日数 | 外泊日数 | 特定障害者特別給付費 算定日額 | 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04月01日 | | 15 | | | | | | | | | | | | | |

入力しない

8 ※サービス開始年月日がサービス提供年月より以降です

- 主な原因
- サービス開始年月日がサービス提供年月と不整合（提供月よりも未来でサービスが開始している等）であるため、警告となっています。
- 対処方法
- サービス開始年月日は、初めに契約を開始した年月日を入力します。毎月、サービス開始年月日を更新するものではありませんのでご注意ください。

9 ※サービス提供日数が当該月の日数を超えています

- 主な原因
- サービス提供日数が30日（31日）以上となっているため、警告となっています。
- 対処方法
- ①サービス提供日数を再確認してください。
②請求明細書を入力する際に日数を間違えていませんか。
③サービス開始年月日と請求日数の関係は正しいですか。例えば、サービス開始日が平成21年6月5日となっていて、請求日数が30日である場合、当該警告が発生します。

10 ※サービス提供量が決定支給量を超えています

- 主な原因
- サービス提供時間が支給決定されている時間以上となっているため、警告となっています。
- 対処方法
- ①サービス提供量を確認してください。
②請求明細書を入力する際に時間数を間違えていませんか。
③恒常的に支給決定時間を上回るサービス提供が必要な場合は、至急、支給決定市区町村に相談してください。

11 ※契約支給量が決定支給量を超えています

- 主な原因
- 契約支給量と決定支給量の整合性が取れていないため、警告となっています。
- 対処方法
- ①受給者証の支給決定されている量を確認してください。
②契約情報で入力した契約量が、支給決定を超えていないか確認してください。
③入力ミスではないように思われる場合は、支給決定市区町村に確認してください。

12 ※受給者台帳記載の利用者負担上限月額と一致しません

- 主な原因
- 受給者台帳に登録された利用者負担額と、事業所が送信した利用者負担額の情報が一致していないため、警告となっています。
- 対処方法
- ①受給者証の利用者負担額を確認してください。
②受給者情報登録した、利用者負担額に入力ミスがないか確認してください。
③国の上限額と、市町村単独軽減による上限額を間違えていませんか。
④入力ミスではないように思われる場合は、支給決定市区町村に確認してください。

13 ※利用日数に係る特例の届出がありません

- 主な原因
- 神奈川県に対して、利用日数に係る特例の届出をしていない事業所が、請求情報で利用日数管理票に入力していることにより発生していると考えられます。
- 対処方法
- ①神奈川県に、当該届出をしていますか。
②届出をしていない場合、利用日数管理票は空欄で請求情報を作成します。
③神奈川県に、当該届出を行っているのにこの警告が出る場合は、神奈川県にお問合せください。

請求明細書の日数情報の入力ページ

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|-------------|-------|------|------|--------|---------------------|----------|----------|---------|---------|--|--|
| サービス提供明細書(様式第二) 日数情報 | | | | | | | | | | | | | | |
| 提供年月 | 平成 | 21 | 年 | 8 | 月 | 分 | 事業所名 | かながわ福祉会 障害福祉サービス事業所 | | | | | | |
| 受給者証番号 | 1234567890 | | | | | | 受給者氏名 | よこはま 太郎 | | 障害児氏名 | | | | |
| 助成自治体番号 | | | | | | | 地域区分 | 02 | 特甲地 | 市町村名 | 横浜市中区 | | | |
| 利用者負担上限月額① 15,000円 | | | | | | | | | | | | | | |
| 利用者負担上限額 指定事業所番号 1420000000 管理結果 2 管理結果額 6,392円 | | | | | | | | | | | | | | |
| 就労継続支援A型減免対象者 無し | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 入院日数 日 外泊日数 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 特定障害者特別給付費 | 算定日額 円 日数 日 給付費請求額 円 実費算定額 円 | | | | | | | | | | | | | |
| 利用日数管理票 | 対象期間(開始) 平成 年 月 対象期間(終了) 平成 年 月 当月の利用日数 日 原則日数の総和 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 | 特定障害者特別給付費 | 利用日数管理票 | | | | | |
| | | | | | 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04月01日 | | 15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
印刷

当該届出を行っていない事業所は、利用日数管理票は
全くの空欄で請求します。