

北広島市 地域生活支援給付事業

(移動支援・福祉ホム・日中一時支援)

給付費請求関係 事務取扱要領 Ver.2

平成 25 年 4 月版

北広島市保健福祉部福祉課

障がい福祉担当

北広島市地域生活支援給付事業(移動支援 福祉ホーム・日中一時支援)
給付費請求関係事務取扱要領(平成 25 年 4 月版)

第 1 章 地域生活支援給付事業について

地域生活支援給付事業	2
サービスの提供について	3
1 基本事項	3
2 各種サービスの提供について	3

第 2 章 地域生活支援給付事業給付費請求及び支払について

請求基本事項	6
1 請求者	6
2 請求に必要な様式	6
3 代理受領について	6
4 請求の単位	6
5 請求の流れ	7
地域生活支援給付事業給付費請求及び支払い	8
1 地域生活支援給付事業請求書	8
2 地域生活支援給付事業明細書	11
3 サービス提供実績記録票	18

第 3 章 利用者負担の上限額管理事務

利用者負担上限額管理事務の概要	26
上限額管理対象となる地域生活支援事業について	26
利用者負担上限額管理対象者と管理者	27
1 利用者負担上限額管理対象者	27
2 利用者負担上限額管理者	27
3 上限額管理者の決定	27
利用者負担上限額管理事務	29
1 利用者負担上限額管理事務の流れ	29
2 利用者負担額管一覧表	29
3 利用者負担上限額管理結果票	32

資料

北広島市地域生活支援給付事業サービスコード表	36
------------------------	----

第1章 地域生活支援給付事業について

地域生活支援給付事業

北広島市がサービスを提供する地域生活支援給付事業のうち、サービスの支給決定を行い、サービス提供事業者との委託契約により、障がい者等にサービスを提供する事業として以下の事業があります。

サービス名	サービスの内容	対象者	利用者負担	
移動支援事業	障がいのある方などが、社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動など社会参加のための外出をする場合、マンツーマン（個別支援型）又は複数（グループ支援型）により、ヘルパーによる移動の支援を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 ・自立支援医療（精神通院）の支給を受けている方 ・難病患者の方 	有料 原則1割負担 ただし、所得に応じ利用者負担上限額を設定。	
日中一時支援事業	一般型	障がいのある方の家族の就労支援や一時的な休息などの提供するため、障がいをもつ方をお預かりして日中活動する場を提供します。		<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 ・自立支援医療（精神通院）の支給を受けている方 ・難病患者の方
	医療型	上記一般型のサービスを医療施設において行うものです。		上記日中一時支援一般型の対象に加え、重症心身障害者等又は遷延性意識障害者等である方
	身障支援型	障がいのある方に対し、創作的活動、社会適応訓練、入浴等のサービスを行い、日中活動の場を提供します。		介護保険サービスの対象者及び自立支援給付事業の生活介護の支給決定者をのぞく、在宅している身体障害者で身体の虚弱、寝たきり等のために日常生活を営むのに支障がある方
	入浴ケア型	障がいのある方に入浴サービスを主とした一時預かりサービスを提供します。	市内に居住する重度心身障がい者等であって、入浴するために常に介助を必要とする方	有料 1回あたり 4時間未満450円 4時間以上660円 ただし、所得に応じ利用者負担上限額を設定。
福祉ホーム	低額な料金で福祉ホームの居室その他の設備を利用させ、日常生活に必要な便宜を提供します。	居住を求めている本市の介護給付費等の支給決定を受けている障がい者	10割給付 ただし食材料費、家賃、光熱水費、日用品費その他福祉ホーム事業において提供される便宜の費用は自己負担です。	

サービスの提供について

1 基本事項

北広島市は、申請に基づき、地域生活支援給付事業のサービスについて支給決定を行い、「北広島市地域生活支援給付事業受給者証」を交付することとしている。

北広島市と地域生活支援給付事業の指定を受けたサービス提供事業者は、支給決定障害者等が持つ受給者証の内容を確認してから、自らが北広島市と契約したサービス業務を行うこととなる。

支給決定内容以外のサービスや、北広島市と契約していないサービスを提供した場合は、給付費を支払わないこととしています。

2 各種サービスの提供について

各種サービスの提供にあたり、利用者との契約等については以下のとおりとする。

移動支援事業の場合

利用者サービス提供事業者との契約は、支給決定量の範囲内で行い、以下の取り扱いとする。

新規に契約する場合

受給者証の事業者記入欄への記入

契約を締結しようとする事業者は、支給決定障害者等から受給者証の提示を受け、受給資格を確認するとともに、支給決定された移動支援事業の区分ごとの一月当たりの決定支給量を確認する。

その決定支給量の範囲内で、当該事業者が提供する区分ごとの契約支給量について、受給者証の事業者記入欄に、事業者及びその事業所の名称、サービス内容並びに契約期間始期を併せて記入し、事業者名を特定することができる確認印を押印する。なお、事業者記入欄は、番号順に記入し、一の欄には一の区分のみを記入することとする。

利用者が複数の事業者と契約する場合

既に一の事業者が、受給者証の事業者記入欄に契約支給量を記入しているサービス内容について、後に、別の事業者が同一サービス内容で契約しようとする場合は、決定支給量から既に記入されている契約支給量を差し引いた残りの決定支給量の範囲内において契約を締結し、契約支給量を記入する。

契約内容の報告

受給者証への記載のみで、契約内容報告書等の提出は不要とする。

契約を終了する場合

受給者証の事業者記入欄への記入

事業者は、当該事業者が記載していた受給者証の事業者記入欄に、当該契約支給量によるサービス提供終了日、サービス提供終了月中の終了日までの既提供量を記入し、事業者名を特定することができる確認印を押印する。

契約終了の報告

受給者証への記載のみで、契約内容報告書等の提出は不要とする。

契約終了後、支給決定障害者等が別の事業者と新たに契約する場合

前事業者との契約が終了した後に、同一のサービス内容について、別の事業者が新規の契約をし、前事業者がサービス提供を終了した月の終了日以降から新たなサービスを提供する場合は、前事業者が事業者記入欄に記入したサービス提供終了月中の終了日までの既提供量を受給者証により確認し、その月の決定支給量から当該サービス提供終了月の既提供量を差し引いた残りの支給量を超えない範囲でサービス提供を行う。

(例) 支給決定障害者等(決定支給量 100)がA事業者と契約をし、当該契約の終了後にB事業者と新たに契約をする場合

- ・支給決定障害者等がA事業者と契約支給量 30 で契約し、既提供量 20 の時点で当該契約が終了した場合、B事業者が新たに契約できる支給量は、決定支給量 100 の範囲内となる。
- ・ただし、当該契約終了月(新規契約月)においては、(決定支給量 100 - A事業者の既提供量 20)とB事業者の契約支給量のいずれか少ない方がB事業者のサービス提供できる量となり、B事業者の契約支給量を 90 とすると、当月は 80 が上限となる。

契約支給量を変更する場合(決定支給量の変更等により、事業者が契約支給量を変更してサービスを提供する場合)

受給者証の事業者記入欄への記入

事業者は、当該事業者が記入していた受給者証の事業者記入欄に、上記の「契約を終了する場合」と同じ要領で記載し、新たに、事業者記入欄の最も若い未記入の事業者記入欄に、事業者及びその事業所の名称、サービス内容、新たな契約支給量並びに契約期間始期(変更後の契約期間始期)を記入し、事業者名を特定できる確認印を押印する。

契約変更内容の報告

受給者証への記載のみで、契約内容報告書等の提出は不要とする。

移動支援事業以外の場合

日中一時支援事業の利用者との契約は、利用者のサービス選択の自由等を勘案して、特定事業者との契約を締結させず、利用の都度に契約することとしているため、受給者証への契約内容等の記載や、契約内容報告書等は不要とする。

福祉ホーム事業については、受給者証に利用福祉ホーム名等を記載することとする。

第2章 地域生活支援給付事業給付費請求及び支払いについて

地域生活支援給付事業(移動支援・福祉ホーム・日中一時支援)のサービス提供については、北広島市と指定地域生活支援サービス事業者との指定に基づき実施しており、指定地域生活支援サービス事業者は、支給決定者へのサービス提供にかかる経費について、代理受領により、北広島市に請求し、支払いを受けることとする。

請求基本事項

1 請求者

北広島市の指定を受けた指定地域生活支援サービス事業者

2 請求に必要な様式

地域生活支援給付事業の給付費を請求する際、次に掲げる書類を北広島市に請求するものとする。

北広島市地域生活支援給付事業請求書

北広島市地域生活支援給付事業明細書

サービス実績記録票(各事業ごと)

北広島市地域生活支援給付事業・利用者負担上限額管理結果表(該当時のみ)

北広島市地域生活支援給付事業・利用者負担額一覧表(該当時のみ)

北広島市地域生活支援事業給付費支給に関する代理受領委任状

3 代理受領について

提出は当該年度内の初回時のみで、同一年度内に毎回提出する必要はありません。

4 請求の単位

指定地域生活支援サービス事業者は、法人単位で上記「2 請求に必要な様式」を作成する。

5 請求の流れ

指定地域生活支援サービス事業者は、法人単位で上記「2 請求に必要な様式」を作成する。

- (1)請求期限 サービス提供月の翌月 10 日
 なお、10 日が閉庁日であるときは直前の開庁日
 3 月については、3 月末日まで

- (2)支払い日 請求月の月末まで

- (3)スケジュール表(上限額管理も含めてスケジュール化しています)

順番	内 容
	関係事業者は、 <u>毎月3日</u> (サービス提供月の翌月3日)までに、事業所番号単位で利用者負担額を算出して、受給者証に記載された上限額管理者に「利用者負担額一覧表」を提供する。
	上限額管理者は、提出された「利用者負担額一覧表」に基づき、「利用者負担上限額管理結果票」を作成し、内容の確認を上限額管理対象者に求める。
	上限額管理者は、 <u>毎月6日</u> (サービス提供月の翌月6日)までに各関係事業所に「利用者負担上限額管理結果票」(写し)を送付する。
	上限額管理者は、上限額管理対象者の請求明細書に、実績記録票、利用者負担上限額管理結果票を添付して <u>10日</u> までに請求する。
	利用者負担上限額管理結果票を受け取った関係事業所は、上限額管理対象者の請求明細書に、実績記録票、利用者負担上限額管理結果票(写し)を添付して <u>10日</u> までに請求する。
	上限額管理が必要ではない場合は、サービス提供月の翌月 10 日までに北広島市に請求する。
	北広島市は、請求月の月末までに給付費を支払う。

地域生活支援給付事業給付費の請求及び支払い

1 地域生活支援給付事業請求書

サービス提供事業者は、サービス提供月の翌月に「北広島市地域生活支援給付事業請求書」を作成し、サービス提供に係る給付費を北広島市に請求する。

(1)作成者

北広島市の指定を受けた指定地域生活支援サービス事業者で、地域生活支援サービスを提供した事業所

(2)作成単位

事業所番号単位で取りまとめ、法人等の単位で作成する。

(3)記載要領

請求先

請求に係る支給決定障害者等の支給決定をした北広島市長を記載する。

請求年月

当該請求に係るサービスを提供した年月を和暦で記載する。

請求番号

請求支払い事務において、当該請求行為を認識しやすくするため、事業所で振る番号を記載すること。請求・入金の確認に活用できますので、番号の付番方法を各法人・事業所で工夫のうえ極力記載すること。（数字のみ使用可能。）

請求金額

当該事業所（指定事業所番号単位）による当該サービス提供月における北広島市対する地域生活支援給付事業給付費の請求合計額を記載する。

請求事業者（請求者）

指定事業所番号

当該事業所の事業所番号を記載する。

住所（所在地）

当該事業所を設置する法人（請求を委任している場合は、受任者）の郵便番号と所在地を記載する。

電話番号

請求事務の担当者と連絡可能な電話番号を記載する。

名称

当該事業所を設置する法人（請求を委任している場合は、受任者）の名称を記載する。

職・氏名

当該事業所を設置する法人の代表者（請求を委任している場合は、受任者）の職・氏名を記載する。

請求印

請求者の請求印は、指定登録の際、届出た印と同一であることを必ず確認すること。
なお、請求印については、請求者が法人及び団体の場合、請求及び領収行為は、代表権をもつ代表者でなければならないことから「理事長の印」、「代表取締役の印」、「会長の印」等の表示がある印鑑であること（これによりがたいときは、代表者の個人の印鑑をもって請求することになる。）。

請求内訳

指定事業所番号単位で提供した指定地域生活支援サービスの種類ごとに、請求の内訳を記載する。

区分

請求に係る指定地域生活支援サービスの種別を記載する。

件数

各区分ごとに当該指定地域生活支援サービスが含まれている地域生活支援給付事業明細書の件数（支給決定障害者等1人につき1件とカウント）を記載する。

単位数

各区分ごとに地域生活支援給付事業明細書に記載された給付単位数の合計を記載する。

費用合計

各区分ごとに地域生活支援給付事業明細書に記載された総費用額の合計を記載する。

費用合計 = 北広島市請求額 + 利用者負担額 となること。

北広島市請求額

各区分ごとに地域生活支援給付事業明細書に記載された北広島市請求額の合計を記載する。

利用者負担額

各区分ごとに地域生活支援給付事業明細書に記載された調整後の利用者負担額（「上限月額調整」、「調整後利用者負担額」、又は「上限額管理後利用者負担額」欄による最終調整後の利用者負担額）の合計を記載する。

合計

件数、単位数、費用合計、北広島市請求額、利用者負担額の合計(縦計)を記載する。

振込先金融機関欄

振込みをする金融機関について所定の事項を記載すること。

記載例

北 広 島 市 地 域 生 活 支 援 給 付 事 業 請 求 書

平成21年5月1日

北広島市長 上 野 正 三 様

請求事業者	指定事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	請求印
	住 所	〒061-110△ 北広島市中央○丁目△番地□										
	電話番号	011-372-○○□□										
	名 称	○○福祉サービス										
	フリガナ											
	職・氏名	理事長 ○◆○△										
	フリガナ											

下記のとおり請求します。

平成 2 1 年 0 4 月分

請求番号 2 1 0 4

請求金額 1 1 0 3 9 0 円

区 分	件数	単位数	費用合計	北広島市 請求額	利用者 負担額
移動支援 身体有	10	4,230	42,300	38,070	4,230
移動支援 身体無	2	800	8,000	7,200	800
移動支援 通勤通学	2	1,550	15,500	14,000	1,500
日中一時支援 一般型	3	648	6,480	5,840	640
日中一時支援 一般型重度	3	1,296	12,960	11,670	1,290
日中一時支援 身障支援型	2	1,136	11,360	10,230	1,130
日中一時支援 身障支援型重度	2	1,816	18,160	16,350	1,810
日中一時支援 入浴ケア型	1	748	7,480	7,030	450
合 計	25	12,224	122,240	110,390	11,850

下記の口座に振り込んでください。

振込先 金融 機 関	□○銀行	銀行 信金 信組・協組	預金種目	口座番号								
	△△支店	本店 支店 出張所	(普通)2当座 3()	(フリガナ) ○○○△△△□□□□	9	8	7	6	5	4	3	2
			口座名義	○○福祉サービス 理事長 ○◆○△								

2 地域生活支援給付事業明細書

(1) 基本的留意事項

地域生活支援給付事業明細書(以下「明細書」という。)は、指定事業所番号単位で、支給決定障害者等1人につき1月に1件作成する。

1枚の明細書の請求額集計欄に請求明細が記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の明細書に分けて明細の記入を行う。この際、2枚目以降については、受給者証番号を除く支給決定障害者等欄、指定事業所番号を除く請求事業者欄の記載は省略して差し支えない。

また、請求額集計欄の合計は最終枚目に記載するものとする。

1人の支給決定障害者等について、同一月分の同一様式の明細書を2件に分けて作成することはできない(上記を除く。)

(2) 記載要領

サービス提供年月

請求対象となるサービスを提供した年月を和暦で記載する。

支給決定障害者等

受給者証番号

請求に係る支給決定障害者等の受給者証に記載された受給者証番号を記載する。

支給決定障害者等氏名

請求に係る支給決定障害者等の受給者証に記載された支給決定障害者等の氏名を記載する。

支給決定に係る障害児氏名

請求に係る利用者が障害児の場合は、請求に係る支給決定障害者等の受給者証に記載された支給決定に係る障害児の氏名を記載する。

利用者負担上限月額

請求に係る支給決定障害者等の受給者証に記載された負担上限月額を記載する。

請求事業者

指定事業所番号

当該事業所の指定事業所番号を記載する。

住所(所在地)

当該事業所を設置する法人(請求を委任している場合は、受任者)の郵便番号と所在地を記載する。

電話番号

請求事務の担当者と連絡可能な電話番号を記載する。

事業者及びその事業所の名称

事業者の名称及び主たる事業所の名称を記載する。

利用者負担上限月額

受給者証により当該利用者の負担上限月額を確認し、記載する。

利用者負担上限額管理結果

請求に係る支給決定障害者等が上限額管理対象者である場合は、当該支給決定障害者等の利用者負担上限額管理結果に基づき、上限額管理者又は関係事業所の区分に応じ、次のとおり記載する。

上限額管理事業者の場合

事業所名称

自らの事業所の名称を記載する。

管理結果

作成した「利用者負担上限額管理結果票」(以下「管理結果票」という。)に記載した「管理結果」を記載する。

管理結果額

「管理結果」が「1」の場合は、管理結果票の「利用者負担額集計・調整欄」の「管理事業所」欄に記載した利用者負担額(の利用者負担上限月額と同額)を記載する。

「管理結果」が「2」の場合は、管理結果票の「利用者負担額集計・調整欄」の「管理事業所」欄に記載した利用者負担額を記載する。

「管理結果」が「3」の場合は、管理結果票の「利用者負担額集計・調整欄」の「管理事業所」欄の「管理結果」欄に記載した利用者負担額を記載する。

関係事業所の場合

事業所名称

上限額管理事業者から通知された管理結果票に記載された当該上限額管理事業所の事業所番号及び事業所の名称を記載する。

管理結果

上限額管理事業者から通知された管理結果票に記載された「管理結果」を記載する。

管理結果額

「管理結果」が「1」の場合は、「0」を記載する。

「管理結果」が「2」の場合は、上限額管理者に送付した利用者負担額一覧表に記載した「利用者負担額」を記載する。

管理結果が「3」の場合は、管理結果票の「利用者負担額集計・調整欄」の「管理結果」欄に記載された当該事業所に係る利用者負担額を記載する。

サービス提供の開始・終了等の状況

同一事業所番号単位で提供したサービス種別の番号を記載し、その右欄に、当該サービスに係る開始年月日、終了年月日、利用日数及び入院・外泊日数を次により記載する。

サービス種別

サービスコード表に記載されたサービス種類コードを記載する。

開始年月日

支給決定障害者に対し、一連とみなされる利用契約の下で最初にサービスを提供した日付を記載する（請求の都度記載）

終了年月日

支給決定障害者に対し、一連とみなされる利用契約を解消し、月の途中でサービスの提供を行わなくなった場合に、最後にサービスを提供した日付を記載する。

利用日数

当該月に実際にサービス利用した日数を記載する。

地域生活支援給付事業明細欄

請求する報酬の算定内訳を、サービスコード表のサービス区分ごとに、以下により記載する。

サービス内容、サービスコード

請求対象サービスに対応するサービスコード表のサービス内容略称及びサービスコードを記載する。

単位数

請求対象サービスに対応する算定単位数（サービスコード単位数）をサービスコード表で確認して記載する。

回数

当該月におけるサービスの提供回数を記載する。

サービス単位数

「単位数」に「回数」を乗じて算出した単位数を記載する。

報酬算定の方法

算定単位数の算出（端数処理：小数点以下四捨五入）

サービスコード表よりサービスコード単位数を抽出する。

サービス単位数の算出

サービスコード単位数に一月の提供回数を乗じる。

サービス単位数 = サービスコード単位数 × 提供回数

総費用額（100/100）の算出

サービス種別ごとに一月分のサービス単位数を合算し、一月分の給付単位数を求める。

当該給付単位数に単位数単価を乗じて算出する。

総費用額 = 給付単位数 × 単位数単価

委託請求額算出

総費用額から利用者負担額を控除した額

委託請求額 = 総費用額 - 利用者負担額

利用者負担額の算出

移動支援事業、日中一時支援事業（入浴ケア型、食事提供加算を除く）の場合

利用者負担額は、総費用額に $100/100-90/100$ （給付率） $= 10/100$ を乗じた額を、さらに 1円単位の端数を切り捨てした額 となります。

例：総費用額 43,440 円の場合

$43,440 \text{ 円} \times (100/100-90/100) = 4,344 \text{ 円}$

1円単位の端数は切り捨て 「4,340 円」となります。

福祉ホーム事業の場合

10 割給付のため、要綱で定める単価に利用日数を乗じた金額が総事業費となり、利用者負担額は0円です。

日中一時支援事業入浴ケア型の場合

利用者負担額は1回につき定額450円(または660円)のため、450円(または660円)に利用回数を乗じた額となります。

日中一時支援事業身障支援型の食事提供加算の場合

低所得者に対する食事提供加算は給付率100/100のため、利用者負担額は0円です。

請求額集計欄

支給決定障害者等に同一指定事業所番号単位で実施したサービス種別ごとに、左欄から順に以下のとおり給付費の明細を集計する。サービス種別の記載順は、利用者負担額を優先徴収する順序(居住系サービス、日中活動系サービス、訪問系サービスの順(上限額管理者の優先順序と同様))とする。

サービス種類コード

当該サービス種類のサービスコードの上2桁の番号及び名称を記載する。

サービス利用日数

当該月におけるサービス提供実日数を記載する。

給付単位数

給付費明細欄のサービス単位数の合計を記載する。

単位数単価

北広島市が定める当該事業所に適用される一単位の単価を記載する。

給付率

給付率を記載する(受給者証に特別の記載がない限り90/100)。

日中一時支援事業入浴ケア型は、利用者負担額が定額のため「---/100」と記載する。

福祉ホーム事業と日中一時支援事業身障支援型の食事提供加算は、利用者負担額が0円のため、給付率は「100/100」と記載する。

総費用額

給付単位数に単位数単価を乗じて得た額を記載する。

給付率に基づく請求額

総費用額から利用者負担額を控除した額を記載する。

給付率に基づく利用者負担額

「総費用額」に14ページに掲載の「報酬算定の方法 利用者負担額の算出」で算出した額を記載する。

上限月額調整

「給付率に基づく利用者負担額」又は負担上限月額のうち、低い方の額を記載する。

調整後利用者負担額

同一指定事業所番号単位で複数のサービスを提供した場合で、「上限月額調整」欄の合計額が負担上限月額を超えているときは、当欄を使用して、明細書単位で利用者負担額の調整を行う。

具体的には、「上限月額調整」欄に記載された利用者負担額を、当欄の左欄より負担上限月額に至るまで転記(負担上限月額に至るときは、負担上限月額に至る額を限度

に転記)し、合計額が負担上限月額と一致することを確認する。

上限額管理後利用者負担額

請求に係る支給決定障害者等が上限額管理対象者である場合は、利用者負担上限額管理結果に基づき、「管理結果額」欄に記載された上限額管理後の利用者負担額に至るまで、左欄から順に当該サービス種別に係る「上限月額調整」欄の利用者負担額、「調整後利用者負担額」を転記(「管理結果額」に至るときは、当該「管理結果額」に至る額を限度に転記)し、合計額が「管理結果額」と一致することを確認する。

決定利用者負担額

確定した利用者負担額を記入する。

北広島市請求額

総費用額から調整後の利用者負担額を控除した額を記載する。

具体的には、「総費用額」から「上限月額調整」、「調整後利用者負担額」、又は「上限額管理後利用者負担額」を控除した額となる。

合計

各欄の合計額(横計)を記載する。

北広島市地域生活支援給付事業明細書

平成 2 1 年 0 4 月分

受給者証番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	事業者	指定事業所番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
支給決定障害者等氏名	北広太郎		住所(所在地)	北広島市中央〇丁目△番地□
支給決定に係る障害児氏名			電話番号	011-372-〇〇□□
			名称	〇〇福祉サービス

利用者負担上限月額 ① 3 0 0 0

利用者負担上限額 管理事業所	事業所名称	〇〇福祉サービス	管理結果	1	管理結果額	3 0 0 0
-------------------	-------	----------	------	---	-------	---------

サービス種別	6 2	開始年月	平成 2 0 年 0 7 月 0 1 日	終了年月	平成 2 1 年 0 6 月 3 0 日	利用日数	3	入浴日数	
	8 1	開始年月	平成 2 0 年 0 7 月 0 1 日	終了年月	平成 2 1 年 0 6 月 3 0 日	利用日数	4	入浴日数	
	8 4	開始年月	平成 2 0 年 0 7 月 0 1 日	終了年月	平成 2 1 年 0 6 月 3 0 日	利用日数	1	入浴日数	

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要
移動支援身体有1.0	6 2 1 1 0 2	4 0 0	1	4 0 0	
移動支援身体有1.5	6 2 1 1 0 3	5 8 0	3	1 7 4 0	
日中一時支援 一般型重度4H未満	8 1 1 1 0 5	4 3 2	4	1 7 2 8	
日中一時支援 一般型 送迎	8 1 1 1 0 9	5 4	8	4 3 2	
日中一時支援 入浴ケア型4H未満	8 4 1 1 0 1	7 4 8	1	7 4 8	

日中一時支援入浴ケア型は、利用者負担額が定額450円のため、給付率は不要となり、「-」を記載

サービス種類コード	6 2	移動支援身体有	8 1	日中一時支援 一般型	8 4	日中一時支援 入浴ケア型	合計
サービス利用日数	0 3 日		0 4 日		0 1 日		
給付単位数		2 1 4 0		2 1 6 0		7 4 8	5 0 4 8
単位数単価	1 0 0 0 円/単位		1 0 0 0 円/単位		1 0 0 0 円/単位		円/単位
給付率	9 0 / 1 0 0		9 0 / 1 0 0		- - - / 1 0 0		/ 1 0 0
総費用額		2 1 4 0 0		2 1 6 0 0		7 4 8 0	5 0 4 8 0
給付率に基づく		請求額		1 9 2 6 0		1 9 4 4 0	
		利用者負担額②		2 1 4 0		2 1 6 0	
		上開月請求額①②の内少ない数		2 1 4 0		2 1 6 0	
		調整後利用者負担額		2 1 4 0		8 6 0	
		上限額管理後利用者負担額				0	
		決定利用者負担額		2 1 4 0		8 6 0	
		北広島市請求額		1 9 2 6 0		2 0 7 4 0	
						7 4 8 0	
							4 7 4 8 0

1 枚中 1 枚目

記載例

北広島市地域生活支援給付事業明細書

平成 2 1 年 0 4 月分

受給者証番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	事業者	指定事業所番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
支給決定障害者等氏名	北広太郎		住所(所在地)	北広島市中央〇丁目△番地〇
支給決定に係る障害児氏名			電話番号	011-372-〇〇〇〇
			名称	〇〇福祉サービス

利用者負担上限月額 ① 3 0 0 0

利用者負担上限額 管理事業所	事業所名称	〇〇福祉サービス	管理結果	2	管理結果額	3 0 0 0
-------------------	-------	----------	------	---	-------	---------

サービス 種別	7 5	開始年月	平成 2 1 年 0 4 月 0 1 日	終了年月	平成 2 1 年 0 6 月 3 0 日	利用日数	3 0	入障日数	
	8 3	開始年月	平成 2 1 年 0 4 月 0 1 日	終了年月	平成 2 1 年 0 6 月 3 0 日	利用日数	2	入障日数	
		開始年月	平成 年 月 日	終了年月	平成 年 月 日	利用日数		入障日数	

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要
福祉ホーム 定員8人以上20人以下	7 5 1 1 0 2	9 5	3 0	2 8 5 0	
日中一時支援 身障支援型6H未満	8 3 1 1 0 1	5 6 8	2	1 1 3 6	
日中一時支援 身障支援型 入浴加算	8 3 1 1 0 5	4 0	2	8 0	
日中一時支援 身障支援型 送迎	8 3 1 1 0 6	5 4	4	2 1 6	
日中一時支援 身障支援型 食事提供加算	8 3 1 1 0 7	4 2	2	8 4	

福祉ホームは給付率100/100のため、「100」を記載

利用者負担額は、10/100を乗じて、1円単位の端数は切り捨てになるため、「1,430円」となります。
例：総費用額14,320円×10/100=1,432円
1円単位の端数は切捨て→1,430円

日中一時支援身障支援型の食事提供加算は給付率100/100のため、「100」を記載

サービス種類コード	7 5	福祉ホーム	8 3	日中一時支援 身障支援型	8 3	日中一時支援身障 支援型食事提供	合計
サービス利用日数	3 0 日		2 日		2 日		
給付単位数	2 8 5 0		1 4 3 2		8 4		4 3 6 6
単位数単価	1 0 0 0 円/単位		1 0 0 0 円/単位		1 0 0 0 円/単位		
給付率	1 0 0 / 1 0 0		9 0 / 1 0 0		1 0 0 / 1 0 0		
総費用額	2 8 5 0 0		1 4 3 2 0		8 4 0		4 3 6 6 0
給付率に基づく	請求額	2 8 5 0 0	1 2 8 9 0		8 4 0		
	利用者負担額②	0	1 4 3 0		0		
	上限月額額②の内少ない数	0	1 4 3 0		0		1 4 3 0
	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	0	1 4 3 0		0		1 4 3 0
	北広島市請求額	2 8 5 0 0	1 2 8 9 0		8 4 0		4 2 2 3 0

1 枚中 1 枚目

3 サービス提供実績記録票

サービス事業所は地域生活支援給付事業請求書及び明細書等を北広島市に提出する際には、提供したサービスの内容の詳細を明らかにすることができる資料を添付するものとしている。

この内容の詳細を明らかにする資料としてサービス実績記録票（以下「実績記録票」という。）を下記のとおり定める。

(1) 基本的留意事項

実績記録票については、一事業所（事業所番号単位）の支給決定障害者等一人につき一月に一件作成すること。

一枚の実績記録票の実績記入欄に実績記録が記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の実績記録票に分けて実績の記入を行うこと。この際、二枚目以降については、受給者証番号、事業所番号以外の記載は省略して差し支えないこと。

一人の支給決定障害者について同一月分の、同一様式の実績記録票を二件に分けて作成することはできないこと（前記を除く。）

(2) 各様式の記載要領(共通事項)

サービス提供年月

当該サービスを提供した年月を和暦で記載する。

受給者証番号

サービス提供した支給決定障害者等の受給者証に記載された受給者証番号を記載する。

支給決定障害者等氏名（障害児氏名）

サービス提供した支給決定障害者等の受給者証に記載された支給決定障害者等の氏名を記載する。

なお、障害児に対してサービスを提供した場合は、受給者証に記載された支給決定に係る障害児の氏名も（ ）書きで記載する。

契約支給量

当該事業所が当該支給決定障害者等と当該サービスについて契約を行った契約支給量を記載する。

事業所番号

指定事業所番号を記載する。

事業者及びその事業所の名称

指定等を受けた際に届け出た事業者名及び事業所名称を記載する。

サービス提供者印

サービスを実際に提供した者は、サービスの提供の都度、自署または押印する。

利用者確認印

事業者は、サービス利用者に対し、原則としてサービス提供の都度、実績記録票の記載内容を提示し、確認並びに自署又は押印を求める。

合計

当該項目の合計をそれぞれの単位に従って記載する。

(3)移動支援事業サービス提供実績記録票

提供日付・曜日

サービスを提供する日付、曜日を記載する。

提供番号

同じ提供日付において、複数回サービスを提供する場合、提供が早い順に丸囲みで順番を記載する。

サービス内容

提供したサービスメニュー(移動支援身体有、移動支援身体無、移動支援通勤通学、グループ支援身体有、グループ支援身体無、グループ支援通勤通学)を記載する。

移動支援計画及びサービス提供時間

計画及び提供した開始時間と終了時間を記載する。

計画及び算定時間数

計画及び提供した時間のうち、算定可能な時間数を記載する。

派遣人数

サービスを提供した人員数を記載する。

備考欄

移動支援の際の移動先と用務(例:北広島市芸術文化ホール観劇等)を記入する。また、グループ支援の場合は、一緒に利用した者の氏名を記入する。

サービス内容別算定時間数計

サービスメニューごとに算定した時間数の合計を記載する。

移動支援事業の算定額等の計算方法例

詳細は、北広島市地域生活支援事業実施要綱を参照いただきますが、早見表として下記のとおり例示します。

項目	例番号	利用時間	算定結果	
基本	1	7:00~8:00	4000円×125/100	
	2	12:00~12:30	2300円	
	3	12:00~14:00	12:00~13:30	5800円
			13:30~14:00	820円
4	18:00~21:00	18:00~19:30	5800円×125/100	
		19:30~21:00	820円×3(1.5h)×125/100	
30分未満の処理	5	8:30~10:14	8:30~10:00	5800円
			10:00~10:14までは切捨て	
	6	9:00~11:15	9:00~10:30	5800円
10:30~11:00			820円	
11:00~11:15			820円	
11:00~11:15までは切上げ				
7	18:00~20:44	18:00~19:30	5800円×125/100	
		19:30~20:30	820円×2(1h)×125/100	
		20時30分から44分までは切捨て		
100/125時間に15分未満の間、超えた場合	8	7:46~8:46	7:46~8:46	4000円
			7:46~7:59までの加算なし	
	9	7:50~11:00	7:50~9:20	5800円
9:20~10:50			820円×3(1.5h)	
7:50~8:00までの加算なし				
10:50~11:00までは切捨て				
10	15:14~18:14	15:14~16:44	5800円	
		16:44~18:14	820円×3(1.5h)	
		18:00~18:14までの加算なし		
100/125時間に15分以上超えた場合	11	7:40~10:10	7:40~8:00	2,300円×125/100
			30分未満	
	8:00~10:00	820円×4(2h)		
12	7:45~8:15	7:45~8:00	2300円×125/100	
		30分未満		
		8:00~8:15	820円	
8:00~8:15までを切上げ				
13	7:44~8:14	7:44~8:00	2300円×125/100	
		30分未満		
8:00~8:14までは切捨て				
14	17:40~20:10	17:40~18:00	2300円	
		30分未満		
		18:00~20:00	820円×4(2h)×125/100	
		20:00~20:10までは切捨て		

項目	例番号	利用時間	算定結果
100/125 時間に 15 分以上超えた場合	15	15:50 ~ 18:15	15:50 ~ 17:20 5800 円 17:20 ~ 17:50 820 円 17:50 ~ 18:00 までは切捨て 18:00 ~ 18:15 820 円 × 125/100 18:00 ~ 18:15 までを切上げ
	16	17:45 ~ 18:15	17:45 ~ 18:00 2300 円 18:00 ~ 18:15 820 円 × 125/100
	17	17:44 ~ 18:14	17:44 ~ 18:00 2300 円
早朝から夜間まで 引き続き利用した 場合	18	7:00 ~ 20:00	7:00 ~ 8:00 4000 円 × 125/100 8:00 ~ 18:00 820 円 × 20(10h) 18:00 ~ 20:00 820 円 × 4(2h) × 125/100
	19	7:40 ~ 18:14	7:40 ~ 8:00 2300 円 × 125/100 8:00 ~ 18:00 820 円 × 20(10h) 18:00 ~ 18:14 までは切捨て
	20	7:50 ~ 18:15	7:50 ~ 9:20 5800 円 9:20 ~ 17:50 820 円 × 17 (8.5h) 18:00 ~ 18:15 820 円 × 1(0.5h) × 125/100 17:50 ~ 18:00 までは切捨て 7:50 ~ 8:00 までを切捨てる計算方法もあるが、 8:00 ~ 9:30 5800 円、9:30 ~ 18:00 820 円 × 17(8.5h) と なるため、結果は変わらない。 要綱の備考 4 では「移動支援の開始時間から午後 6 時まで における時間についてこの表及び 1 に定めるところによ り算定した額に・・・」となっており、備考 2 の加算は適用 しないので、備考 4 の「開始時間から」により時間が 7 時50分と早朝時間に食い込んで 125/100 の加算はない。
	21	7:50 ~ 18:10	7:50 ~ 9:20 5800 円 9:20 ~ 18:10 820 円 × 18(9h) 125/100 加算なしで計算、17:50 ~ 18:10 までは切上げ
	22	7:59 ~ 18:01	7:59 ~ 9:29 5800 円 9:29 ~ 17:59 820 円 × 17(8.5h) 125/100 加算なしで計算、17:59 ~ 18:01 までは切捨て
	例 21、22 については、早朝はみだし分と夜間はみだし分を切り捨てて計算する考え方もありますが、要綱別表 3 の備考 4 ア、イの考え方に準じ、切捨てしていません。		

(4)福祉ホーム事業サービス提供実績記録票

提供日付・曜日

サービスを提供する日付、曜日を記載する。

サービス内容

提供したサービスメニュー(福祉ホーム定員7人以下、福祉ホーム定員8人以上20人以下、福祉ホーム定員21人以上)を記載する。

合計欄

当該月の利用日数の合計を記載する。

(5)日中一時支援事業サービス提供実績記録票

所得階層区分

所得階層の区分(一般、低所得1、低所得2、生保)を記載する。

程度区分

一般型と身障支援型の障害程度の区分(重度、重度以外)を記載する。

提供日付・曜日

サービスを提供する日付、曜日を記載する。

サービス内容

提供したサービスメニュー(日中一時支援の一般型、一般型(重度)重心医療型(重症心身障害児者)、重心医療型(遷延性意識障害児者)、身障支援型、身障支援型(重度)、入浴ケア型)を記載する。

サービス開始時間と終了時間

提供した開始時間と終了時間を記載する。

算定時間数

提供した時間のうち、算定可能な時間数を記載する。

送迎加算

送迎を利用した際、往路、復路欄にそれぞれ利用した場合は「」、を記載する。利用しなかった場合は「無」と記載する。

入浴加算

身障支援型で入浴サービスの提供した場合、「」を記載し、利用の無い場合や一般型、重心医療型、入浴ケア型等、関係ない場合は「無」と記載する。

食事提供加算

身障支援型で食事提供体制加算の算定対象となる低所得利用者に対して食事を提供した場合、「」を記載し、利用の無い場合や一般型、重心医療型、入浴ケア型等、食事提供が関係ない場合は「無」と記載する。

合計欄

算定時間は、当該月のサービス算定した時間数の合計を記載する。

送迎加算、入浴加算、食事提供加算は、 のついた数の合計を記載する。

サービス内容別算定回数計

サービスメニュー及び障害程度又は障害者区分、利用時間帯ごとに算定した回数と各加算メニューの回数の合計を記載する。

記載例

平成 年 月分 移動支援事業サービス提供実績記録票

受給者証番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	支給決定障害者等氏名 (障害児氏名)	北広太郎	事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
契約支給サービス および支給量	移動支援身体有10時間/月											事業者及び その事業所	福祉サービス										

日付	曜日	提供番号	サービス内容	移動支援計画			サービス提供時間			派遣人数	サービス提供者印	利用者確認印	備考
				開始時間	終了時間	計画時間数	開始時間	終了時間	算定時間数				
1	3	水	移動支援身体有	9:00	10:00	1	9:00	10:00	1	1			北広島市芸術文化ホール観劇
2	3	水	移動支援身体有	13:00	14:30	1.5	13:00	14:30	1.5	1			北広島市役所届出
3	10	水	移動支援身体有	13:00	14:30	1.5	13:00	14:30	1.5	1			北広島スーパーへ買い物
4	17	水	移動支援身体有	13:00	14:30	1.5	13:00	14:30	1.5	1			北広島スーパーへ買い物
5	21	水	グループ支援身体有	13:00	14:30	1.5	13:00	14:30	1.5	1			氏と北広島スーパーへ買い物
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
合計						7				7			
サービス内容別 算定時間数計				移動支援(個別支援)身体有	5.5	グループ支援身体有			1.5				
				移動支援(個別支援)身体無		グループ支援身体無							
				移動支援(個別支援)通勤通学		グループ支援通勤通学							

1 枚中 1 枚

記載例

平成 年 月分 福祉ホーム事業サービス提供実績記録票

受給者証番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	支給決定障害者等氏名 (障害児氏名)	北広太郎	事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
契約支給サービス および支給量	福祉ホーム(定員8人以上20人以下)											事業者及び その事業所	〇〇福祉ハウス										

日付	曜日	サービス内容	サービス提供者印	利用者確認印	備考	日付	曜日	サービス内容	サービス提供者印	利用者確認印	備考
1	月	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		16	火	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
2	火	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		17	水	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
3	水	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		18	木	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
4	木	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		19	金	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
5	金	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		20	土	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
6	土	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		21	日	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
7	日	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		22	月	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
8	月	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		23	火	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
9	火	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		24	水	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
10	水	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		25	木	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
11	木	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		26	金	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
12	金	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		27	土	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
13	土	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		28	日	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
14	日	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		29	月	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
15	月	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印		30	火	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
						31	水	福祉ホーム 定員8人以上20人以下	印	印	
合計									31	日	

1	枚中	1	枚
---	----	---	---

記載例

平成 年 月分 日中一時支援事業サービス提供実績記録票

受給者証番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	支給決定障害者等氏名 (障害児氏名)	北広島 太郎	事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
契約支給サービス支給量	一般型、身障支援型、入浴ケア型										所得区分	低所得1	程度区分	重度	事業者及びその事業所	〇〇福祉サービス							

日付	曜日	サービス内容	サービス提供実績								サービス提供者印	利用者確認印	備考
			開始時間	終了時間	算定時間数	送迎加算		入浴加算	食事提供加算				
						往路	復路						
3	月	一般型(重度)	9:30	14:30	5	○	○	無	無	印	印		
4	火	身障支援型(重度)	9:30	16:30	7	○	○	○	○	印	印		
5	水	一般型(重度)	9:30	14:30	5	○	○	無	無	印	印		
6	木	身障支援型(重度)	9:30	16:30	7	○	○	○	○	印	印		
7	金	入浴ケア型	9:30	12:30	3	無	無	無	無	印	印		
合計					27 時間	8 回		2 回	2 回				

サービス内容別 算定回数計

一般型			重心医療型			身障支援型			入浴ケア型	
重度障害以外	4H未満	回	重症心身障害	4H未満	回	重度障害以外	6H未満	回	4H未満	1 回
	4H以上6H未満	回		4H以上8H未満	回		6H以上	回	4H以上	回
	6H以上8H未満	回		8H以上	回	重度障害	6H未満	回	上記記録票記入の注意事項 ① サービス内容欄には一般型、重心医療型、身障支援型、入浴ケア型のいずれかを記入すること。 ② 送迎加算欄は、一般型と身障支援型の場合のみ○を付すこと。(重心医療型・入浴ケア型は無記入) ③ 食事提供及び入浴加算欄は身障支援型のみ○を付すこと。(身障支援型以外は無記入)	
	8H以上	回	4H未満	回	6H以上		回			
重度障害	4H未満	回	適延性意識障害	4H以上8H未満	回	入浴加算		2 回		
	4H以上6H未満	2 回		8H以上	回	食事提供加算		2 回		
	6H以上8H未満	回				送迎加算(片道)		4 回		
	8H以上	回								
送迎加算(片道)		4 回								

1	枚中	1	枚
---	----	---	---

第3章 利用者負担の上限額管理事務

利用者負担上限額管理事務の概要

北広島市では、地域生活支援給付事業の移動支援・福祉ホーム・日中一時支援と重症心身障害児者通園事業B型に係る利用者負担については、利用者の負担の軽減を図る観点から、支給決定者等の所得等の状況に応じて認定した負担上限月額を超えて利用者負担を支払う必要がないこととしている。

これに伴い、支給決定者等のうち負担上限月額が0円以外であって、複数種類(地域生活支援給付事業の移動支援・福祉ホーム・日中一時支援と重症心身障害児者通園事業B型に)サービスの支給決定を受け、または複数事業者と利用契約を結びサービスを利用するものについては、合算して利用者負担上限月額の管理を行うものとする。

上限額管理の結果、利用者負担額が負担上限月額を超えている場合、あらかじめ提供するサービスの種類によって定める利用者負担額の優先徴収順位に基づき、優先順位の高いサービス事業所から順に負担上限月額に到達するまで利用者負担額を徴収する方法により調整することとする。

障害福祉サービス(自立支援給付事業)の利用者上限額管理については、別個に行うものであり、地域生活支援事業における上限額管理とは合算等しない。

上限額管理対象となる地域生活支援事業について

利用者負担が生じる地域生活支援事業の中で、合算して上限額管理を行うものは次のとおりである。

事業名	備考
1 移動支援事業	上限額管理者を定めて管理
2 福祉ホーム事業	
3 日中一時支援事業	
5 重症心身障害児者通園事業B型	
6 日常生活用具支給事業	1～5事業の請求額確定後、市により上限超過額を確認し、超過分を還付

利用者負担上限額管理対象者と管理者

1 利用者負担上限額管理対象者

利用者負担額の上限額管理が必要となる者(以下「上限額管理対象者」という。)は、支給決定者等のうち負担上限月額が0円以外であって、複数種類(地域生活支援給付事業の移動支援・福祉ホーム・日中一時支援と重症心身障害児者通園事業B型に)サービスの支給決定を受け、または複数事業者と利用契約を結びサービスを利用するもので、同一月において複数のサービス事業所(事業所番号が異なるものに限る。月の途中で利用するサービス事業所を変更した場合を含む。)からサービスを利用する者で利用者負担上限月額が超過することが予想される者である。

2 利用者負担上限額管理者

利用者負担の上限額管理を行う事業所(以下「上限額管理者」という。)は、提供されるサービス量(標準的な報酬額の多寡)、生活面を含めた利用者との関係性(利用者負担を徴収する便宜)、サービス管理責任者の配置の有無や事務処理体制等を総合的に勘案し、以下の順序とする。

【上限額管理者の優先順序】

順位	項目	具体的事業所
1	居住系サービス提供者	福祉ホーム事業提供者
2	日中活動系サービス提供者	日中一時支援事業提供者 重症心身障害児者通園事業B型事業提供者
3	訪問系サービス提供者	移動支援事業提供者

日中活動系サービス提供者内で複数存在する場合は、原則、利用回数が多い事業提供者とする。

ただし、重症心身障害児者通園事業B型の利用者については、他に優先して重症心身障害児者通園事業B型事業提供者を上限額管理者とする。

訪問系サービス提供者内で複数存在する場合は、原則、契約時間数が多い事業提供者とする。

3 上限額管理者の決定

(1) 上限額管理者となった場合の届出

地域生活支援給付事業について利用者との契約締結後、上限額管理者となった事業所については、「北広島市地域生活支援給付事業利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」に受給者証を添えて、速やかに市に届け出る。

市は届出のあった上限額管理者名を受給者証に記載する。

(2) 上限額管理者の決定の流れ

順番	内 容
	<p>サービス事業者は、受給者証の記載及び利用者からの聴き取りにより、上限額管理者となるかを確認する。</p> <p>【確認事項】</p> <p>当該利用者が、上限額管理事務の対象者か？</p> <p>利用者が契約する事業所の中で、優先順序が一番高い事業所であるか？</p>
	<p>上限額管理者となる事業所は上限額管理対象者に対し、上限額管理事務の趣旨、上限額管理者決定ルール、上限額管理事務の概要等を説明し、上限額管理者となることの承諾を得て、「北広島市地域生活支援給付事業利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届」の利用者の承諾欄の署名・押印を受ける。</p>
	<p>上限額管理者となった事業所は、北広島市地域生活支援受給者証を添えて、上限額管理者となった日、または変更の日から5日以内に上限額管理者と北広島市地域生活支援給付事業利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届」を市保健福祉部福祉課障がい福祉担当へ提出する。</p> <p>【注意事項】</p> <p>受給者証は、他の事業者との契約内容の記載も完了させておくこと。</p>
	<p>市は、提出された届出書及び受給者証を確認の上、受給者証に利用者負担額上限額管理事業所名を記載して、上限額管理事業所に返却する。</p>
	<p>上限額管理事業所は、受給者証を利用者に返却する。</p>

上限額管理者の変更は、サービスの契約等に伴うので、随時変更されるものであるが、請求に当たっては、サービス利用月の月末時点ででの上限額管理者が、当月の上限額管理事務を行うこととする。

4月1日からの契約に当たっては、上限額管理者4月15日(閉庁日の場合は翌月曜日)までに市保健福祉部福祉課障がい福祉担当へ提出すること。

利用者負担上限額管理事務

1 利用者負担上限額管理事務の流れ

順番	内 容
	関係事業者は、 <u>毎月3日</u> (サービス提供月の翌月3日)までに、事業所番号単位で利用者負担額を算出して、受給者証に記載された上限額管理者に「利用者負担額一覧表」を提供する。
	上限額管理者は、提出された「利用者負担額一覧表」に基づき、「利用者負担上限額管理結果票」を作成し、内容の確認を上限額管理対象者に求める。
	上限額管理者は、 <u>毎月6日</u> (サービス提供月の翌月6日)までに各関係事業所に「利用者負担上限額管理結果票」(写し)を送付する。
	上限額管理者は、上限額管理対象者の請求明細書に、実績記録票、利用者負担上限額管理結果票を添付して <u>10日</u> までに請求する。
	利用者負担上限額管理結果票を受け取った関係事業所は、上限額管理対象者の請求明細書に、実績記録票、利用者負担上限額管理結果票(写し)を添付して <u>10日</u> までに請求する。

2 利用者負担額一覧表

(1)利用者負担額一覧表とは

上限額管理者が、上限額管理対象者の各サービス提供月における利用者負担額(1割負担額)を集約し、当該利用者が各月に支払う利用者負担額が負担上限月額を超えないよう調整する(上限額管理事務を行う)ため、関係事業所が上限額管理者に提出する上限額管理対象者の利用者負担額の一覧表である。

(2)作成者

関係事業所(上限額管理対象者にサービス提供を行う、上限額管理者を除く事業所)

(3)作成する単位

関係事業所は、上限額管理対象者(利用者)ごとに事業所番号単位で利用者負担額を算出し、提出先となる上限額管理者ごとに一覧表を作成する。

すなわち、同一事業者(法人)が、同一敷地内において複数の障害福祉サービス事業所を一体的に管理運営する場合など、一の指定事業所番号で複数の事業所を運営するときは、

当該複数の事業所の一又は複数の事業所を利用する全ての上限額管理対象者について、提出先となる上限額管理者ごとに一覧計上する。

その際、当該複数の事業所のうち2以上の事業所を利用する上限額管理対象者については、当該2以上の事業所の利用者負担額を合算する。

(4)記載要領

基本的留意事項

提出先となる上限額管理者ごとに作成すること。

一枚の一覧表に記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の一覧表に分けて記入を行うこと。

記載要領

提供先

情報提供を行う上限額管理事業所名を記載する。

サービス提供年月

当該サービスを提供した年月を和暦で記載すること。

事業者欄

事業所番号

関係事業所の指定事業所番号を記載する。

住所（所在地）

主たる事業所の郵便番号と所在地を記載する。

電話番号

主たる事業所の電話番号を記載する。

名称

主たる事業所の名称として届け出た名称を使用する。

支給決定障がい者等欄

項番

提供先ごとに記載する上限額管理対象者について1から一連番号を付ける。

受給者証番号

上限額管理対象者の受給者証番号を記載する。

氏名

上限額管理対象者の受給者証に記載された支給決定障がい者等の氏名を記載する。

総費用額

事業所番号単位（明細書単位）で合計した当該上限額管理対象者に係る当該サービス提供月における総費用額を記載する。

利用者負担額

事業所番号単位（明細書単位）で合計（調整）した当該上限額管理対象者に係る当該サービス提供月における利用者負担額（明細書の「上限月額調整」、「調整後利用者負担額」の合計額のいずれか低い方の額）を記載する。

提供サービス

事業所番号単位（明細書単位）で当該上限額管理対象者に提供した障害福祉サービスのサービス番号及び名称（明細書の請求額集計欄の「サービス種類コード」欄に記載されたサービス番号及び名称）を、利用者負担額を原則として優先徴収するサービス順（明細書の請求額集計欄に記載するサービス順）に3種類まで記載する（4種類以上のサービスを利用している場合は4種類目以降のサービス種類は記載しなくてもよい）。

記載例

北広島市地域生活支援給付事業・利用者負担額一覧表

平成21年4月30日

(提供先)

上限額管理を行う事業者名を記載

へるぶさーびす北広島 殿

下記のとお提供します。

平成	2	1	年	0	4	月	分
----	---	---	---	---	---	---	---

事業者	指定事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	住所 (所在地)	北広島市中央〇丁目△番地〇									
	電話番号	〇 1 1 - 3 7 2 - 〇 〇 〇 〇									
	名称	北広島介護ステーション									

支給決定障がい者等欄											
順番	受給者証番号	氏名	総費用額	利用者負担額	提供サービス	備考					
	x x x x x x x x x x	北広島三郎	2 5 8 7 0	2 5 8 0	提供サービス	移動支援身体有					
	x x x x x x x x x x	北広島かえで	1 5 3 1 1	1 5 3 0	提供サービス	移動支援通勤通学					
						明細書から転記する。上限額管理事業所ごとに上限額管理事業者を利用している方全員分の一覧を作成。明細書で算出した総費用額、利用者負担額を転記。					
						提供しているサービスを3種類まで記載。					
					提供サービス						
					提供サービス						
					提供サービス						
					提供サービス						
					提供サービス						
					提供サービス						
					提供サービス						

3 利用者負担上限額管理結果票

(1)利用者負担上限額管理結果票とは

上限額管理者が、上限額管理対象者の各サービス提供月における利用者負担額（1割負担額）を集約し、当該利用者が各月に支払う利用者負担額が負担上限月額を超えないよう調整する（上限額管理事務を行う）ために作成する様式（ワークシート）であり、関係事業者から利用者負担額一覧表の提出を受けて作成し、その結果を関係事業者に通知する。

(2)作成者

上限額管理者

(3)作成する単位

上限額管理対象者（支給決定障害者等）ごとに作成する。

(4)記載要領

基本的留意事項

利用者負担上限額管理結果票（以下「管理結果票」という。）については、上限額管理対象者一人につき一月に一件作成すること。

記載要領

サービス提供年月

当該サービスを提供した年月を和暦で記載すること。

支給決定障害者等欄

受給者証番号

上限額管理対象者の受給者証番号を記載する。

支給決定障害者等氏名

上限額管理対象者の受給者証に記載された支給決定障害者等の氏名を記載する。

支給決定に係る障害児氏名

上限額管理対象者が障害児の保護者である場合は、上限額管理対象者の受給者証に記載された支給決定に係る障害児の氏名を記載する。

利用者負担上限月額

上限額管理対象者の受給者証に記載された負担上限月額を記載する。

管理事業所欄

指定事業所番号

上限額管理事業所の指定事業所番号を記載する。

事業者及びその事業所の名称

上限額管理者の事業者名並びに主たる事業所として届け出た名称、所在地、郵便番号及び問い合わせ用の電話番号を記載する。

利用者負担上限額管理結果

該当する上限額管理の結果を番号で記載する。

番号	管理結果
1	管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。
2	利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。
3	利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

利用者負担額集計・調整欄

上限額管理対象者にサービス提供した事業所を、事業所番号単位で下記の順序により、上段左欄から下段右欄の順に記載する。

利用者負担額が負担上限月額を超える場合は、本順序により事業所が利用者負担額を優先徴収する方法で調整する（本順序は上限額管理者となる優先順位と同様。）

- ① 上限額管理事業所
- ② 日中活動系サービスを提供した事業所
- ③ 訪問系サービスを提供した事業所

関係事業所の順序は、一覧表の提供サービス欄に記載されたサービス番号及び名称により判断する。

同順序に複数の事業所がある場合は、原則として総費用額の多い順に記載する。

項番

当欄に記載する上限額管理事業所及び関係事業所の数に応じて、上段左欄から下段右欄の順に1から一連番号を付ける。

事業所番号

関係事業所については、一覧表に記載された指定事業所番号を記載する。

事業所名称

上限額管理事業所は自らの名称を、関係事業所については一覧表に記載された事業所の名称を記載する。

総費用額

上限額管理事業所については、事業所番号単位（明細書単位）で合計した当該上限額管理対象者に係る当該サービス提供月における総費用額を記載する。

上限額管理結果が「3」になる場合で、上限額管理加算の報酬算定の対象となる事業所については、上限額管理加算を含めた総費用額を計上する（上限額管理事業所の利用者負担額のみでは負担上限月額に至らない場合は利用者負担額にも反映させる。ただし、関係事業所分で上限額調整がなされ

るため、最終的には上限額管理加算に係る 1 割相当額は利用者負担額に反映しない。)。

関係事業所については、一覧表に記載された当該上限額管理対象者に係る総費用額を転記する。

利用者負担額

上限額管理事業所については、事業所番号単位（明細書単位）で合計（調整）した当該上限額管理対象者に係る当該サービス提供月における利用者負担額（明細書の「上限月額調整」、「調整後利用者負担額」の合計額のいずれか低い方の額）を記載する。

上限額管理事業所における「利用者負担額」により負担上限月額に到達した場合には、上限額管理事業所が提供したサービスについてのみ利用者負担額が生じ、関係事業所が提供したサービスについては、利用者負担額は生じない。この場合、関係事業所の「総費用額」、「利用者負担額」の記載は要さず、上限額管理結果を「1」とする。ただし、管理事業者が相談支援事業所の場合は、関係事業所のうち 1 事業所で利用者負担額を充当した場合に、上限額管理結果を「1」と記載する。

関係事業所については、一覧表に記載された当該上限額管理対象者に係る利用者負担額を転記する。

各事業所の利用者負担額を合算した結果、負担上限月額を超えなかった場合は、利用者負担額の調整事務は必要ない。この場合、「管理結果」の記載は要さず、上限額管理結果を「2」とする。

管理結果後利用者負担額

利用者負担額欄に記載した各事業所の利用者負担額の合計額が当該上限額管理対象者の負担上限月額を超えるときは、「管理結果」の「利用者負担額」欄を使用して、事業所番号単位で、利用者負担額の調整を行う。

この場合の上限額管理結果は「3」と記載する。

利用者負担額欄に記載した各事業所の「利用者負担額」について、累計額が当該上限額管理対象者の負担上限月額に到達するまで、項番が若い順に当欄に転記する。

累計額が負担上限月額に到達する事業所については、負担上限月額に到達することとなる額を記載し、到達後の事業所については「0」を記載する。

合計

各項番の記載額の合計額（横計）を記載する。

支給決定障害者等の確認

管理結果票を作成した場合は、上限額管理対象者に内容の確認を求め、署名又は記名押印を受ける。

記載例

北広島市地域生活支援給付事業・利用者負担上限額管理結果票

平成 2 1 年 0 4 月分

受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	指定事業所番号										
支給決定障害者等氏名	北広島 三郎										事業所住所(所在地)	北広島市中央4-2-1									
支給決定に係る障害児氏名											電話番号	011-372-〇〇□□									
											名称	きたひろ福祉サービス									

利用者負担上限月額	3	0	0	0
-----------	---	---	---	---

利用者負担上限額管理結果	3
--------------	---

- 管理事業所の請求額だけで、利用者負担上限額を超えた場合(=明細書の利用者負担額が≧利用者負担上限額)→1に該当→管理加算なし
- 各事業所の請求額を合算しても上限額に達しない→2に該当→管理加算なし
- 管理事業所の請求額だけでは、上限額を越えないが他事業所の費用を加えると上限額を超過する→3に該当→上限額管理加算を計上

- 1 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。
- 2 利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。
- 3 利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

項番	1	2																		
利用者負担額集計・調整欄	管理事業所																			
事業所名称	きたひろ福祉サービス										エルフィンガイドヘルプセンター									
総費用額	2	5	8	7	0	1	5	3	1	1										
利用者負担額	2	5	8	0	1	5	3	0												
管理結果後利用者負担額	2	5	8	0	4	2	0													

この欄は以下の順で並べていく。
 ① 上限額管理事業所
 ② 以下、総費用額の多い順に並べる。

項番																					合計
利用者負担額集計・調整欄	事業所番号																				
	事業所名称																				
	総費用額																				
	利用者負担額																				
	管理結果後利用者負担額																				

上記内容について確認しました。

平成21年4月30日

支給決定障害者等氏名
北広島 三郎

北広島市地域生活支援事業給付費サービスコード表(H25.4.1～)

サービスコード	サービス内容	単位	基準単価
62 11 01	移動支援 身体介護あり 30分以下	230	2,300
62 11 02	移動支援 身体介護あり 30分以上1時間以下	400	4,000
62 11 03	移動支援 身体介護あり 1時間以上1時間30分以下	580	5,800
62 11 04	移動支援 身体介護あり 1時間30分以上加算分	82	820
62 11 05	移動支援 身体介護あり 30分以下 早朝夜間	288	2,880
62 11 06	移動支援 身体介護あり 30分以上1時間以下 早朝夜間	500	5,000
62 11 07	移動支援 身体介護あり 1時間以上1時間30分以下 早朝夜間	725	7,250
62 11 08	移動支援 身体介護あり 1時間30分以上加算分 早朝夜間	103	1,030
63 11 01	移動支援 身体介護なし 30分以下	80	800
63 11 02	移動支援 身体介護なし 30分以上1時間以下	150	1,500
63 11 03	移動支援 身体介護なし 1時間以上1時間30分以下	225	2,250
63 11 04	移動支援 身体介護なし 1時間30分以上加算分	75	750
63 11 05	移動支援 身体介護なし 30分以下 早朝夜間	100	1,000
63 11 06	移動支援 身体介護なし 30分以上1時間以下 早朝夜間	188	1,880
63 11 07	移動支援 身体介護なし 1時間以上1時間30分以下 早朝夜間	282	2,820
63 11 08	移動支援 身体介護なし 1時間30分以上加算分 早朝夜間	94	940
64 11 01	移動支援 通勤・通学 30分以下	155	1,550
64 11 02	移動支援 通勤・通学 30分以上1時間以下	275	2,750
64 11 03	移動支援 通勤・通学 1時間以上1時間30分以下	402	4,020
64 11 04	移動支援 通勤・通学 1時間30分以上加算分	78	780
64 11 05	移動支援 通勤・通学 30分以下 早朝夜間	194	1,940
64 11 06	移動支援 通勤・通学 30分以上1時間以下 早朝夜間	344	3,440
64 11 07	移動支援 通勤・通学 1時間以上1時間30分以下 早朝夜間	503	5,030
64 11 08	移動支援 通勤・通学 1時間30分以上加算分 早朝夜間	98	980
65 11 01	移動支援 グループ支援型 身体介護あり 30分以下	161	1,610
65 11 02	移動支援 グループ支援型 身体介護あり 30分以上1時間以下	280	2,800
65 11 03	移動支援 グループ支援型 身体介護あり 1時間以上1時間30分以下	406	4,060
65 11 04	移動支援 グループ支援型 身体介護あり 1時間30分以上加算分	58	580
65 11 05	移動支援 グループ支援型 身体介護あり 30分以下 早朝夜間	202	2,020
65 11 06	移動支援 グループ支援型 身体介護あり 30分以上1時間以下 早朝夜間	350	3,500
65 11 07	移動支援 グループ支援型 身体介護あり 1時間以上1時間30分以下 早朝夜間	508	5,080
65 11 08	移動支援 グループ支援型 身体介護あり 1時間30分以上加算分 早朝夜間	73	730
66 11 01	移動支援 グループ支援型 身体介護なし 30分以下	56	560
66 11 02	移動支援 グループ支援型 身体介護なし 30分以上1時間以下	105	1,050
66 11 03	移動支援 グループ支援型 身体介護なし 1時間以上1時間30分以下	158	1,580
66 11 04	移動支援 グループ支援型 身体介護なし 1時間30分以上加算分	53	530
66 11 05	移動支援 グループ支援型 身体介護なし 30分以下 早朝夜間	70	700
66 11 06	移動支援 グループ支援型 身体介護なし 30分以上1時間以下 早朝夜間	132	1,320
66 11 07	移動支援 グループ支援型 身体介護なし 1時間以上1時間30分以下 早朝夜間	198	1,980
66 11 08	移動支援 グループ支援型 身体介護なし 1時間30分以上加算分 早朝夜間	66	660
68 11 01	移動支援 グループ支援型 通勤・通学 30分以下	109	1,090
68 11 02	移動支援 グループ支援型 通勤・通学 30分以上1時間以下	193	1,930
68 11 03	移動支援 グループ支援型 通勤・通学 1時間以上1時間30分以下	282	2,820

北広島市地域生活支援事業給付費サービスコード表(H25.4.1～)

サービスコード	サービス内容	単位	基準単価
68 11 04	移動支援 グループ支援型 通勤・通学 1時間30分以上加算分	55	550
68 11 05	移動支援 グループ支援型 通勤・通学 30分以下 早朝夜間	136	1,360
68 11 06	移動支援 グループ支援型 通勤・通学 30分以上1時間以下 早朝夜間	241	2,410
68 11 07	移動支援 グループ支援型 通勤・通学 1時間以上1時間30分以下 早朝夜間	353	3,530
68 11 08	移動支援 グループ支援型 通勤・通学 1時間30分以上加算分 早朝夜間	69	690
75 11 01	福祉ホーム 定員7人以下の日額	106	1,060
75 11 02	福祉ホーム 定員8人以上20人以下の日額	95	950
75 11 03	福祉ホーム 定員21人以上の日額	92	920
81 11 01	日中一時支援 一般型 4時間未満	216	2,160
81 11 02	日中一時支援 一般型 4時間以上6時間未満	362	3,620
81 11 03	日中一時支援 一般型 6時間以上8時間未満	470	4,700
81 11 04	日中一時支援 一般型 8時間以上	610	6,100
81 11 05	日中一時支援 一般型 4時間未満 重度障害者	432	4,320
81 11 06	日中一時支援 一般型 4時間以上6時間未満 重度障害者	724	7,240
81 11 07	日中一時支援 一般型 6時間以上8時間未満 重度障害者	940	9,400
81 11 08	日中一時支援 一般型 8時間以上 重度障害者	1,220	12,200
81 11 09	日中一時支援 一般型 送迎(片道)	54	540
82 11 01	日中一時支援 重心医療型 4時間未満 重症心身障害児者	600	6,000
82 11 02	日中一時支援 重心医療型 4時間以上8時間未満 重症心身障害児者	1,200	12,000
82 11 03	日中一時支援 重心医療型 8時間以上 重症心身障害児者	1,800	18,000
82 11 04	日中一時支援 重心医療型 4時間未満 遷延性意識障害児者	350	3,500
82 11 05	日中一時支援 重心医療型 4時間以上8時間未満 遷延性意識障害児者	700	7,000
82 11 06	日中一時支援 重心医療型 8時間以上 遷延性意識障害児者	1,050	10,500
83 11 01	日中一時支援 身障支援型 6時間未満	568	5,680
83 11 02	日中一時支援 身障支援型 6時間以上	728	7,280
83 11 03	日中一時支援 身障支援型 6時間未満 重度障害者	908	9,080
83 11 04	日中一時支援 身障支援型 6時間以上 重度障害者	1,178	11,780
83 11 05	日中一時支援 身障支援型 入浴加算(1日)	40	400
83 11 06	日中一時支援 身障支援型 送迎加算(片道)	54	540
83 11 07	日中一時支援 身障支援型 食事提供加算(低所得者)	42	420
84 11 01	日中一時支援 入浴ケア型 4時間未満 送迎往復	748	7,480
84 11 02	日中一時支援 入浴ケア型 4時間以上 送迎往復	964	9,640
84 11 03	日中一時支援 入浴ケア型 4時間未満 送迎片道	694	6,940
84 11 04	日中一時支援 入浴ケア型 4時間以上 送迎片道	910	9,100
84 11 05	日中一時支援 入浴ケア型 4時間未満 送迎なし	640	6,400
84 11 06	日中一時支援 入浴ケア型 4時間以上 送迎なし	856	8,560
84 11 07	日中一時支援 入浴ケア型 送迎のみ(片道)	261	2,610
99 01 01	利用者負担上限額管理加算	150	1,500