

請求に関する注意点・おねがいについて

令和8年3月

奈良市障がい福祉課 自立支援給付係

1. 事務処理編

- ◎ 毎月必ず受給者証を確認し、支給決定通りに請求すること。
受給者証の内容確認について:送付済みの受給者証の内容はご本人に確認して下さい。
基本的にお電話でのご回答はいたしかねます。送付が遅れているもので、かつ請求に支障がある場合はご相談下さい。

- ◎ 受給者と必ず利用契約を締結すること。またその内容を契約内容報告書として、事業所で保管すること。利用契約が結ばれていない場合の公費請求は認められないので注意する。障がい福祉課への提出は不要。

- ◎ 相談支援事業所が変更となった場合は必ず相談支援事業所の変更届の提出を行うこと。また、変更は申請日の翌月1日から反映される。移転等によって事業所番号が変更になった場合も同じ取り扱いとなる。

- ◎ 利用者負担上限月額の変更や、複数事業所の利用開始など、利用者負担の上限管理が必要になった場合は速やかに上限管理事業所を決定し、「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出」を障がい福祉課に電子にて提出すること。

- ◎ 過誤申立を行う場合は原則奈良市ホームページ内の「奈良市過誤申立申請フォーム」より電子にて提出すること。(提出期間は毎月20日以降翌月5日まで)

- ◎ 過誤申立依頼書の「申立理由」の項目に具体的な誤りの内容を記入すること。
例:「加算取得誤り」「算定時間誤り」など

2. 報酬算定編

- ◎ ヘルパーが車を運転している時間は、車内での身体介護が行われる場合を除き、支援の算定対象外となるため、注意する。
- ◎ 欠席時対応加算を取得する際は、算定要件を満たしていることを前提として、加算取得日に他の事業所に通所していないか確認する。
同日に他の事業所へ通所していた場合は欠席時対応加算の算定対象外となる。
- ◎ 居宅介護において、同日・同一時間帯での家事援助と身体介護の同時算定は認められない。
- ◎ 利用者の急病など、やむを得ない理由で身体介護や家事援助の一回当たりの最大提供時間を超えてしまった場合、請求を行うまでに理由書を提出すること。
基本的には最大提供時間の超過は認めていないが、急病等による場合は例外的な措置の対象とする。
- ◎ 身体介護の支給量に余裕があったため、支給量オーバーした家事援助の分を身体介護の時間として請求を行うといった行為は不正請求として返還対象となる。
罰則として報酬算定分の1.4倍の支払いが命じられてしまうので、絶対に行わないこと。
- ◎ 加算取得の際の留意事項として個別支援計画への位置づけが算定条件となるものは必ず個別支援計画への位置づけを行っておくこと。記載なき場合は算定対象とは認められず、過誤等による返金の対象となる。
- ◎ 急な入院等でやむを得ず個別支援計画への本人同意が得られないなどの場合は同意が得られる状況になった段階で速やかに本人の同意を得るよう努めること。
- ◎ 計画相談支援において本人の体調等によりモニタリング時期が遅れる場合は、必ず事前に障がい福祉課生活支援係に連絡を入れておくこと。
事前連絡のないものは請求の対象とはならない。
- ◎ 計画相談事業所の変更などで、既存のプランを引き継ぐ場合は、初回加算は算定できない。ただし、18歳到達で障害児→障害者と扱いが変わる場合は初回加算は算定可能である。

- ◎ 人員配置体制加算など、届け出が必要な加算については各市町村に届け出た区分ごとの単価を算定すること。
- ◎ 特別地域加算については受給者の「居住地」に基づいて算定を行うこと。
また、受給者証に特別地域加算対象の記載のない場合は算定対象外となる。
- ◎ 上限管理を行っている受給者に関して、1 か所で返戻または過誤が発生した場合、他事業所に影響がある可能性がある。上限管理事業所に連絡し、必要があれば影響ある事業所に返戻または過誤を依頼すること。
- ◎ 毎月10日までにモニタリング記録票を電子にて申請してから費用を請求すること。

3. その他・おねがい編

- ◎ 請求・指定問わず、問い合わせの件数が非常に多く業務に支障をきたしているため、一度厚生労働省の Q&A や報酬・指定基準ハンドブックなどで内容を調べ、その上で解釈の難しい点は奈良市ホームページより「質問票」を用いて問い合わせて頂きたい。
順次処理を行うため、回答に長い時間が必要な場合もある。回答だけをもって判断するのではなく、回答と算定根拠を確認し、事業所内で算定可否の判断の上で請求して頂きたい。

- ◎ 兄弟管理などは上限管理結果票がシステム上反映されないため、システム入力と併せて、国保連への伝送にて毎月管理結果を提出して頂きたい。

- ◎ 請求データ作成の際に、利用者との契約内容を入力する欄に誤ったコードが入っていないか、チェックすること。このエラーは返戻となるため、注意して頂きたい。

- ◎ 実績記録票の支援時間合計と請求明細から算出した支援時間合計が異なる場合がある。請求システムの不具合かもしれないが、確認して頂きたい。

- ◎ 毎月18～22日は市町村での請求審査期間になるので、可能な限り請求担当者と連絡がつく状態にして頂きたい。支援時間の併給等で確認が取れなかった場合は両者返戻になる可能性がある。

- ◎ 請求内容の「システム入力」で分からない点があった場合はヘルプデスク等、各社利用システムの窓口へ問い合わせて頂きたい。
障がい福祉課では各社利用システムの入力方法については分からないため。

- ◎ 国保連合会の審査機能が年々強化されており、今まで支払い可としていた内容も返戻となってしまう場合がある。入力内容は再チェックの後に、伝送を行うこと。
万が一、今まで支払い可としていた内容で審査機能強化に伴い返戻となるものがあった場合、それまでの同様の請求に対しても自主点検を行い、過誤申立を行って頂きたい。

4. 補足:返戻と過誤の違い

・返戻

当月の請求を取り下げ、なかったことにします。翌月以降再請求してください。

⇒必要書類:なし

・過誤

既に支払い確定済みの請求を訂正して再請求し、差額調整します。

または当月の請求を一旦確定させて翌月以降訂正して再請求し、差額調整します。

⇒必要書類:「奈良市過誤申立申請フォーム」より電子申請(請求月の5日**必着**で申請)

返戻イメージ

11月請求時



12月再請求時



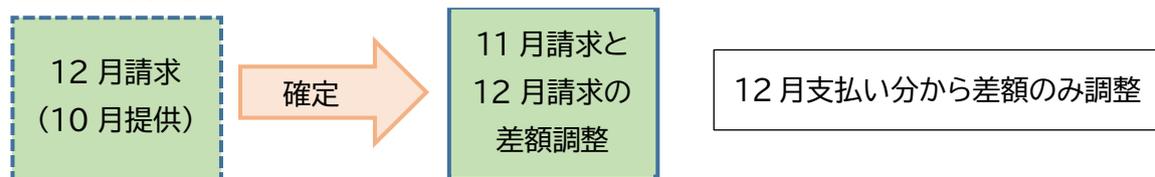
過誤イメージ

11月請求時



12月5日までに過誤申立申請を電子で提出後、

12月再請求時



Point

☆該当者分の支払いが翌月以降再請求のタイミングでも大丈夫 ⇒ 返戻

★件数が多い等、当月該当者分の支払いがないと困る ⇒ 過誤

5. 注意喚起編

過去に行われた指定権者による実地指導及び監査により、指摘を受ける事業所が多数あり、それに伴う返還金も多数発生しています。

～返還金・徴収金の発生事例(令和6年度実績より)～

◎ 実地指導によるもの(市外事業所含む)

◎ その他検査によるもの(自主点検含む)

～返還対象となった減算の種類(参考)～

- ・サービス管理責任者欠如減算
- ・個別支援計画未作成減算
- ・福祉専門職員配置減算
- ・身体拘束廃止未実施減算 など

減算事由が過去に遡って発生する場合、その事象が解消された月までが減算の対象となります。何年にもわたって過誤調整をいただいている事例も多く見られます。

今一度、事業所内の人員体制、研修受講の有無、個別支援計画の作成の有無等確認いただき、適正な事業所運営に努めてください。

6.お知らせ編

過誤申立をインターネットで申請してください

従来、郵送または持参でご提出いただいていた過誤申立依頼書について、原則インターネットでの申請になっています。

下記 URL または QR コードから申請フォームにアクセスしてください。

奈良市ホームページ上の下記のリンクより、アクセスしてください。

[障害福祉サービス等給付費の請求事務について - 奈良市ホームページ](#)

<https://logoform.jp/form/p6et/565476>



申請フォームの入力方法については別紙を参照してください。

申請状況の確認・取消も同様に、以下のフォームから操作することができます。

<https://logoform.jp/status/inquiry/A-IicAE2xKMQbGS2zEm6NPpt11j6OQk1IqbA7ZtQKhQ>

過誤申立依頼書入力フォーム 入力例

過誤申立依頼書

入力フォーム

1 入力

2 確認

3 完了

下記のフォームにご入力をお願いします。

再請求を行う場合、過誤申立書は再請求を行う月の5日までに提出してください。

Q1. 過誤申立書の種別を選択してください。 **必須**

- 障害福祉サービス
 障害児通所支援

Q2. 依頼者（法人）情報を入力してください。

会社名

会社名 **必須**
奈良市障がい福祉課

9 / 64

会社所在地

郵便番号 **必須**
6308580

郵便府県 **必須**
奈良県

市区町村 **必須**
奈良市

7 / 8

3 / 64

番地以降 **必須**
二条大路南 1丁目 1-1

11 / 64

郵便番号を入力すると、途中まで
住所を自動表示させることができます

会社電話番号

電話番号 **必須**
0742344593

10 / 15

会社代表者

氏 **必須**
奈良

3 / 64

名 **必須**
太郎

2 / 64

担当者

氏 **必須**
平城

2 / 64

名 **必須**
一郎

2 / 64

メールアドレス **必須**

shougaifukushi@city.nara.lg.jp

30 / 128

メールアドレス (確認) **必須**

shougaifukushi@city.nara.lg.jp

30 / 128

Q3. 事業所番号を入力してください。（者・児でそれぞれ異なるので注意）。 **必須**

2900000000

10 / 10

Q4. 事業所名を入力してください。 **必須**

奈良市障がい福祉課

9 / 100

Q5. サービス種別を選択してください。 必須

居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 療養介護 生活介護 短期入所 重度障害者等包括支援

施設入所支援 自立訓練（機能訓練） 自立訓練（生活訓練） 就労移行支援 就労継続支援A型 就労継続支援B型

就労定着支援 自立生活援助 共同生活援助 地域相談支援 計画相談支援 児童発達支援 放課後等デイサービス

居宅訪問型児童発達支援 保育所等訪問支援 障害児相談支援

Q6. サービス提供年月を入力してください。 必須

202512

実際にサービスを提供した月

6 / 6

Q7. 請求年月を入力してください。 必須

202601

取り下げたい請求を行った過去の月

6 / 6

Q8. 過誤対象者の情報を入力してください。 必須

受給者番号 必須

11111

氏名（フルネーム） 必須

大和 次郎

対象者が複数あり、Excel ファイルの一覧を添付する場合は、
受給者番号:999999
氏名:別紙 参照
と入力してください

Q9. 過誤申立理由 必須

上限管理誤り

6 / 60000

Q10. 同じ年月に過誤対象者が複数ある場合、テンプレートを利用したExcelファイルを添付してください（1ファイル10MBまで）

必要な項目をすべて入力したら、「確認画面へ進む」を押す

→ 確認画面へ進む

Q10. 同じ年月に過誤対象者が複数ある場合、テンプレートを利用したExcelファイルを添付してください（1ファイル10MBまで）。

次の画面で入力内容を確認したら、「送信」を押す

← 1つ前の画面に戻る

入力フォーム

1 入力 2 確認 3 完了

送信完了

ご入力ありがとうございました。
受付番号は申請状況の確認や申請取消の際に必要です。印刷するなどして必ず控えておいてください。

< 受付番号: NL00000526 >

入力内容を印刷する

最初の画面に戻る

送信完了画面に表示される受付番号は申請状況の確認・取消の際に必要です。必ず控えておいてください。

過誤申立申請状況確認・申請取下フォーム 入力例

過誤申立依頼書

申請取消フォーム

1 入力 2 照会 3 結果

お客様の申請状況を確認するためには、お控えいただいている 受付番号 を入力して照会ボタンを押してください。

受付番号 必須

→ 照会

申請時に控えた受付番号を入力し、「照会」を押す