

国保連合会からの通知文書について

事業所が送信した請求書、請求明細書、サービス提供実績記録票、利用者負担上限額管理結果票及びサービス利用計画作成費請求書の情報（以下、「請求情報等」という。）は、国保連合会における点検及び市町村における審査を行い、その結果として「障害福祉サービス費等支払決定増減表」「返戻等一覧表」「障害福祉サービス費等支払決定額通知書」等を作成し、電子請求受付システムにて通知いたします。

1. 通知文書一覧

国保連合会より、通知される帳票は以下のとおりです。

- ①障害福祉サービス費等支払決定増減表
- ②返戻等一覧表
- ③障害福祉サービス費等支払決定額通知書
- ④障害福祉サービス費等支払決定額内訳書
- ⑤障害福祉サービス費等過誤決定通知書

<種別とサービス種類について>

| 種別 | サービス種類 | |
|------------------|-----------------|-----------|
| 請…請求書 明…請求明細書 | 11 居宅介護 | |
| | 12 重度訪問介護 | |
| | 13 行動援護 | |
| | 14 重度包括 | |
| | 21 療養介護 | |
| | 22 生活介護 | |
| | 23 児童デイ | |
| | 24 短期入所 | |
| | 31 共同生活介護 | |
| | 32 施設入所支援 | |
| | 33 共同生活援助 | |
| | 34 宿泊型自立訓練 | |
| | 41 自立訓練(機能訓練) | |
| | 42 自立訓練(生活訓練) | |
| | 43 就労移行支援 | |
| | 44 就労移行支援(養成施設) | |
| | 45 就労継続支援(A型) | |
| | 46 就労継続支援(B型) | |
| | 81 身体入所更生 | |
| | 82 身体通所更生 | |
| | 83 身体入所療護 | |
| | 84 身体通所療護 | |
| | 85 身体入所授産 | |
| | 86 身体通所授産 | |
| | 91 知的入所更生 | |
| | 92 知的通所更生 | |
| | 93 知的入所授産 | |
| | 94 知的通所授産 | |
| | 95 知的通勤寮 | |
| | 計…サービス利用計画作成費 | 51 相談支援事業 |

| 種別 | サービス種類 |
|-----------------|----------------|
| サ…サービス提供実績記録票 | 01 居宅介護 |
| | 02 行動援護 |
| | 03 重度訪問介護 |
| | 04 重度包括 |
| | 05 児童デイ |
| | 06 短期入所 |
| | 07 生活介護 |
| | 08 共同生活介護 |
| | 09 施設入所支援 |
| | 10 旧法施設支援(入所) |
| | 11 旧法施設支援(通勤寮) |
| | 12 旧法施設支援(通所) |
| | 13 自立訓練(機能訓練) |
| | 14 自立訓練(生活訓練) |
| | 15 宿泊型自立訓練 |
| | 16 就労移行支援 |
| | 17 就労継続支援 |
| | 18 共同生活援助 |
| 利…利用者負担上限額管理結果票 | 表示されません |

(3)障害福祉サービス費等支払決定額通知書

支払決定額を通知するための帳票です。

The diagram shows a form titled "障害福祉サービス費等支払決定額通知書" (Notice of Payment Determination for Disability Welfare Service Fees, etc.). The form includes the following elements:

- Header: (ID: R11410) 障害者自立支援
- Title: 障害福祉サービス費等支払決定額通知書 (with "テスト" written in a red box)
- Text: 平成19年10月 受付分として下記金額を支払決定し 下記銀行に送金しますので通知致します。
- Form fields:
 - 事業所番号: XXXXXXXXX
 - 事業所名: ○△□等機関
 - 金額: 1,966,140 (circled in red)
 - 銀行: □□銀行
 - 支店: △△支店 (circled in red)
- Date: 平成19年10月03日 国民健康保険団体連合会
- 振込金額内訳 (Payment Amount Breakdown):

| | | |
|---|----------|-----------|
| ① | 給付費支払額 | 1,966,140 |
| ② | 訪問調査委託料 | 950 |
| ③ | 小計 | 1,967,090 |
| ④ | 証明書発行手数料 | 0 |
| ⑤ | 当月支払金額 | 1,967,090 |

Explanatory callouts on the right side of the form:

- 接続確認(テスト請求)の際、帳票サンプルとして「テスト」と表示されます。
- 受付月に対する総支払金額です。⑤の当月支払金額を表示しています。
- 給付費の振込先の銀行名および支店名が表示されます。(国保連合会に登録いただいた内容です。)
- 「障害福祉サービス費等支払決定額内訳書」に表示されている支払決定欄の「特別対策費」「自治体助成分請求額」「高額障害福祉サービス費」「市町村負担金額」の合計を表示します。
- 支払決定した訪問調査委託料および消費税額を表示します。
- ③=①+②。受付月における支払決定額を表示します。
- 給付費から相殺される証明書の発行手数料を表示します。
- ⑤=③-④。小計から証明書発行手数料を控除した後の受付月における総支払金額を表示します。

(4)障害福祉サービス費等支払決定額内訳書

決定した支払額の内訳を市町村、サービス提供年月、サービス種類ごとに通知するための帳票です。

(ID: R11411)
障害者自立支援

| | |
|-------|------------|
| 事業所番号 | XXXXXXXXXX |
| 事業所名 | ○△□事業所 |

障害福祉サービス費等支払決定額内訳書

平成19年10月 日付

テスト

平成19年10月03日 1頁

国民健康保険団体連合会

| 市町村番号 | サービス提供年月 | サービス種類名 | 件数 | 日数 | 単位数(単位) | 金額(円) | 特別対策費 | 自治体助成分請求額 高額障害福祉サービス費 | 市町村負担金額 | 備考 |
|--------|----------|---------|---------|----------|---------|----------------|-------|--------------------------|----------------|----|
| 500011 | 平成19年09月 | 居宅介護 | 20 0 | 120 0 | 159,440 | 1,690,064 0 | 0 | 84,503 0 | 1,521,057 0 | |
| 500011 | 平成19年09月 | 行動支援 | 20 0 | 60 0 | 43,680 | 463,008 0 | 0 | 23,150 0 | 416,707 0 | |
| 決定 | | | 20 0 | 180 0 | 203,120 | 2,153,072 0 | 0 | 107,653 0 | 1,937,764 0 | |
| 過誤調整 | | | -1 0 | -6 0 | -7,972 | -84,503 0 | 0 | -4,225 0 | -76,052 0 | |
| 支払決定 | | | 19 0 | 174 0 | 195,148 | 2,068,569 0 | 0 | 103,428 0 | 1,861,712 0 | |

※1 件数、日数(回数)、金額、市町村負担金額の下端は特定障害者特別給付費
 ※2 特定障害者特別給付費の件数、日数は再掲です。
 ※3 過誤調整の内訳については、過誤決定通知書に記載しています。

接続確認(テスト請求)の際、帳票サンプルとして「テスト」と表示されます。

支払決定された請求明細書等の件数、日数、単位数、金額(総費用額)を表示します。下段は、特定障害者特別給付費の件数、日数、金額を表示します。

支払決定された請求明細書等の特別対策費、自治体助成分請求額、高額障害福祉サービス費を表示します。

支払決定された請求明細書等における、障害福祉サービス費の市町村負担金額を表示します。下段は、特定障害者特別給付費の給付費請求額を表示します。

該当事業所で複数ページに跨る場合には、最終ページに合計値を表示します。

各列の合計を表示します。件数は、明細書の実件数を表示するため、合計は一致しないこともあります。(1枚の請求明細書で複数サービス種類の請求がある場合等)

「障害福祉サービス費等過誤決定通知書」の合計値が表示されます。

決定から過誤調整を差し引いた値を表示します。

