

移動支援・地域活動支援の過誤調整の請求方法

請求した明細書や実績記録票等に誤りがあり給付額が変更となる場合に、その差額を請求又は返戻する手続き等を「過誤調整」の請求といたします。

以下は、移動支援・地域活動支援に係る過誤調整の方法となります。(国保連合会への電子請求の過誤調整とは方法が異なりますので、ご注意ください。)

毎月の請求期限にあわせてご提出ください。(15日消印有効)

請求書作成手順

- (1) 過去に提出済みの明細書及び実績記録票(※1)をコピーし、左上角に赤字で「誤」と記載する。

※1 ①～③のいずれか

- ①事業者システムで印字したものにサービス提供者名・利用者確認印があるもの
- ②事業者システムで印字したもの、及び手書きのものにサービス提供者名・利用者確認印があるもののセット
- ③手書きのものにサービス提供者名・利用者確認印があるもののみ(事業者システムを利用していない場合)

- (2) 明細書及び実績記録票(※2)を正しい内容で作成し、左上角に赤字で「正」と記載する。

※2

- ・サービス提供日付及び片道支援加算を追加する場合、該当日にサービス提供者名及び利用者確認印を追加したものの写しが必要
- ・その他の場合、印字したもののみ(サービス提供者名等は不要。但し、利用者負担額の訂正は黒字で見え消し修正が必要)(1)※1③の場合は、手書きのもののみ
- ・「正」及び「誤」の様式は一致させること。但し、片道支援加算の追加の場合は「誤」について旧様式を用いることを可とする

- (3) 明細書の正誤を並べて比較し、誤について以下の訂正を行う。

誤りの数字等を赤線で消し、正しい数字等を赤字で記入(見え消し修正)。修正箇所への押印は不要。

(4) 実績記録票のシステムで印字したものの正誤を並べて比較し、誤について以下の訂正を行う。

誤りの数字等を赤線で消し、正しい数字等を赤字で記入（見え消し修正）。修正箇所への押印は不要

・旧様式の実績記録票に片道支援加算を追加する場合は、右端に片道支援加算の欄を手書きで追加し記入

(5) 手書きの実績記録票がある場合、(4)と同様に記入する。

(6) ウェルネットなごやより、(様式1)「移動支援給付費・地域活動支援給付費請求書」をダウンロードし、作成する。

左上角に赤字で、「過誤調整」と記載する。

請求金額は、正しい明細書の請求金額と誤りの明細書の請求金額の差額を記入する。

(金額がマイナスとなる場合は、金額の前に△を記載する。)

内訳は、件数のみ記入する。

請求日付は、請求月の締日とする。(毎月15日、15日が休日の場合は、その直前の開庁日とする。)

(7) (6)までで作成した書類を以下の順に並べる。

請求書、正しい明細書・実績記録票、誤りの明細書・実績記録票

件数が複数ある場合は、以下の順に並べる。

請求書

↓

正しい明細書・実績記録票を一人分ずつセットとし、受給者番号順に並べる。

↓

誤りの明細書・実績記録票を一人分ずつセットとし、受給者番号順に並べる。

(問い合わせ先)

健康福祉局 障害福祉部 障害者支援課 認定支払係

TEL: 052-972-2602

移動支援給付費・地域活動支援給付費 請求書

平成 30 年 10 月 15 日

(あて先) 名古屋市長

事業所番号	2	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
事業所	〒	460-0000										
	住所 (所在地)	名古屋市中区333										
	電話番号	052-000-0000										
	名称	名古屋福祉会 訪問介護事業所なごや 印										
職・氏名	理事長 名古屋 太郎 管理者 名古屋 次郎											

下記のとおり請求します

平成	3	0	年	0	4	月分
----	---	---	---	---	---	----

(※金額がマイナスの場合△)

請求金額 (①-②)	十億		百万		千円	5	9	0	0	円

内訳	区分	件数	金額
		移動支援給付費・地域活動支援給付費 ①	1
	利用者負担額 ②		

↑
(記入不要)

移動支援給付費 ・ 地域活動支援給付費 明細書

平成 3 0 年 0 4 月分

受給者番号	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支給決定障害者(保護者)氏名	移動 太郎										
支給決定に係る児童氏名											

事業所番号	2	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0
事業者及びその事業所の名称	名古屋福祉会 訪問介護事業所なごや 										

費用の額計算欄	サービスコード	サービス内容	単価	回数	当月算定額	摘要
	611113	移動 1.5H	3,300	10	33,000	
	611115	移動 2.5H	4,600	2	9,200	
	611116	移動 3.0H	5,400	1	5,400	
	611120	移動 5.0H	8,400	1	8,400	
	615101	移動 片道支援加算	500	10	5,000	
当月費用の額合計					① 61,000	

当月利用者負担額	② 0
----------	-----

当月請求額①-② 61,000 円

1 枚中 1 枚目

平成30年04月

移動支援 サービス提供実績記録票

(様式3)

正

受給者証番号	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	支給決定者(保護者)氏名 移動 太郎 (児童氏名)	事業所番号	2	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総決定支給量	不可欠	50時間 (3,000分)	契約支給量	不可欠	40時間 (2,400分)	事業者 事業所 の名称 名古屋福祉会 訪問介護事業所なごや	その他	36時間 (2,160分)	その他	36時間 (2,160分)																				
月額上限負担額	0円																													

日付	曜日	移動支援計画									算定時間 (時間)	利用形態	片道支援 加算	利用者 負担額	サービス提供時間		サービス 提供者名	利用者 確認欄	
		サービス提供			控除			計画 時間 (分)	内訳(分)						サービス提供				
		開始 時刻	終了 時刻	分	開始 時刻	終了 時刻	分		不可欠	その他					開始 時刻	終了 時刻			
1	日	10:00	13:00	180				180		180	3	1	0	540	10:00	13:05	鈴木	(印)	
2	月	08:00	09:30	90				90	90		1.5	1	1	0	360	08:00	09:30	佐藤	(印)
2	月	16:00	17:30	90				90	90		1.5	1	1	0	360	16:00	17:30	佐藤	(印)
3	火	10:00	15:00	300				300		300	5	1		0	840	10:00	15:00	鈴木	(印)
4	水	14:00	18:00	240	15:00	16:30	90	150	90	60	2.5	1		0	480	14:00	18:00	鈴木	(印)
5	木	10:00	11:30	90				90		90		1		0		10:00	11:30	鈴木	(印)
5	木	13:00	14:00	60				60		60	2.5	1		0	480	13:00	14:00	鈴木	(印)
9	月	08:00	09:30	90				90	90		1.5	1	1	0	360	08:00	09:30	佐藤	(印)
9	月	16:00	17:30	90				90	90		1.5	1	1	0	360	16:00	17:30	佐藤	(印)
16	月	08:00	09:30	90				90	90		1.5	1	1	0	360	08:00	09:30	佐藤	(印)
16	月	16:00	17:30	90				90	90		1.5	1	1	0	360	16:00	17:30	佐藤	(印)
23	月	08:00	09:30	90				90	90		1.5	1	1	0	360	08:00	09:30	佐藤	(印)
23	月	16:00	17:30	90				90	90		1.5	1	1	0	360	16:00	17:30	佐藤	(印)
30	月	08:00	09:30	90				90	90		1.5	1	1	0	360	08:00	09:30	佐藤	(印)
30	月	16:00	17:30	90				90	90		1.5	1	1	0	360	16:00	17:30	佐藤	(印)

* 提供日付及び
片道支援加算
追加の品合帳
その他は省略可

合計								1680	990	690	28		10	0	6400				
----	--	--	--	--	--	--	--	------	-----	-----	----	--	----	---	------	--	--	--	--

1 枚中 1 枚

誤

移動支援給付費 ・ 地域活動支援給付費 明細書

平成 3 0 年 0 4 月分

受給者番号	6 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
支給決定障害者(保護者)氏名	移動 太郎
支給決定に係る児童氏名	

事業所番号	2 3 6 0 0 0 0 0 0 0
事業者及びその事業所の名称	名古屋福祉会 訪問介護事業所なごや 印

費用の額計算欄	サービスコード	サービス内容	単価	回数	当月算定額	摘要
	611113	移動 1.5H	3,300	10	33,000	
	611115	移動 2.5H	4,600	2	9,200	
	611120	移動 5.0H	8,400	1	8,400	
	615101	移動 片道支援加算	500	109	5,000 4,500	
	611116	移動 3.0H	5,400	1	5,400	
当月費用の額合計					①	61,000 55,100

当月利用者負担額	②	0
----------	---	---

61,000
 当月請求額①-② 55,100 円

1 枚中 1 枚目

平成30年04月

移動支援 サービス提供実績記録票

(様式3)

受給者証番号	6 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	支給決定者(保護者)氏名 (児童氏名)	移動 太郎	事業所番号								
支給決定支給量	不可欠	50時間 (3,000分)	契約支給量	不可欠	40時間 (2,400分)	事業者 事業所の 名称	名古屋福祉会 訪問介護事業所なごや					
	その他	36時間 (2,160分)		その他	36時間 (2,160分)							
月額上限負担額	0円											

日付	曜日	移動支援計画									算定 時間 (時間)	利用 形態	片道 支 援 加 算	利用者 負担額	サービス提供時間		サービス 提供者名	利用者 確認
		サービス提供			控除			計画 時間 (分)	内訳(分)						サービス提供			
		開始 時刻	終了 時刻	分	開始 時刻	終了 時刻	分		不可欠	その他					開始 時刻	終了 時刻		
2	月	08:00	09:30	90				90	90		1.5	1	0	330	08:00	09:30	佐藤	
2	月	16:00	17:30	90				90	90		1.5	1	1	380	16:00	17:30	佐藤	
3	火	10:00	15:00	300				300		300	5	1		840	10:00	15:00	鈴木	
4	水	14:00	18:00	240	15:00	16:30	90	150	90	60	2.5	1		480	14:00	18:00	鈴木	
5	木	10:00	11:30	90				90		90		1		0	10:00	11:30	鈴木	
5	木	13:00	14:00	60				60		60	2.5	1		480	13:00	14:00	鈴木	
9	月	08:00	09:30	90				90	90		1.5	1	1	380	08:00	09:30	佐藤	
9	月	16:00	17:30	90				90	90		1.5	1	1	380	16:00	17:30	佐藤	
16	月	08:00	09:30	90				90	90		1.5	1	1	380	08:00	09:30	佐藤	
16	月	16:00	17:30	90				90	90		1.5	1	1	380	16:00	17:30	佐藤	
23	月	08:00	09:30	90				90	90		1.5	1	1	380	08:00	09:30	佐藤	
23	月	16:00	17:30	90				90	90		1.5	1	1	380	16:00	17:30	佐藤	
30	月	08:00	09:30	90				90	90		1.5	1	1	380	08:00	09:30	佐藤	
30	月	16:00	17:30	90				90	90		1.5	1	1	380	16:00	17:30	佐藤	
1	日	10:00	13:00	180				180		180	3	1		0	10:00	13:00		

合計								1500	990	510	25		9	0	5540			
----	--	--	--	--	--	--	--	------	-----	-----	----	--	---	---	------	--	--	--

1 枚中 1 枚