

III 認定支払担当

適切な請求事務の徹底について

1 本市での審査支払に係る対応について

本市では、事業者の報酬請求に係る審査支払の対応として、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」）への請求において一次審査で「警告」となった請求情報以外にも、随時、請求内容の不整合について点検を行っております。

これは、通常の国保連請求に係る市町村審査の時期以外にも実施しているため、事業所に対し随時間い合わせを行うことがありますので、ご協力をお願い致します。

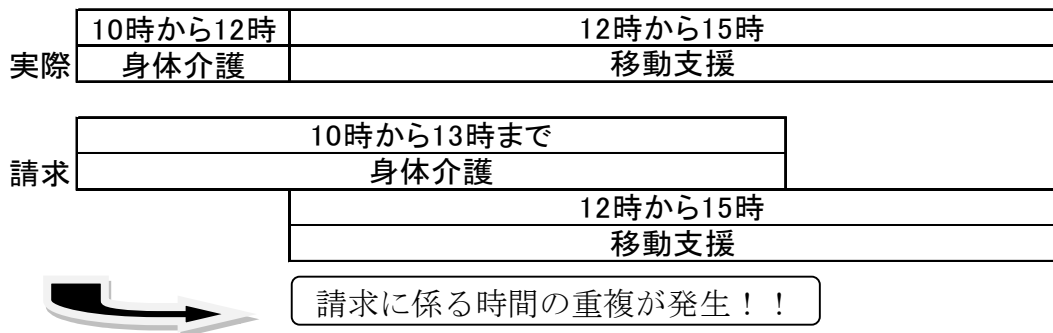
2 不適切な請求事例

本市への請求において、特にご注意ください事例は以下のとおりです。請求内容が不適切であると判断される場合は、**原則、返戻扱いとなりますのでご注意ください。**

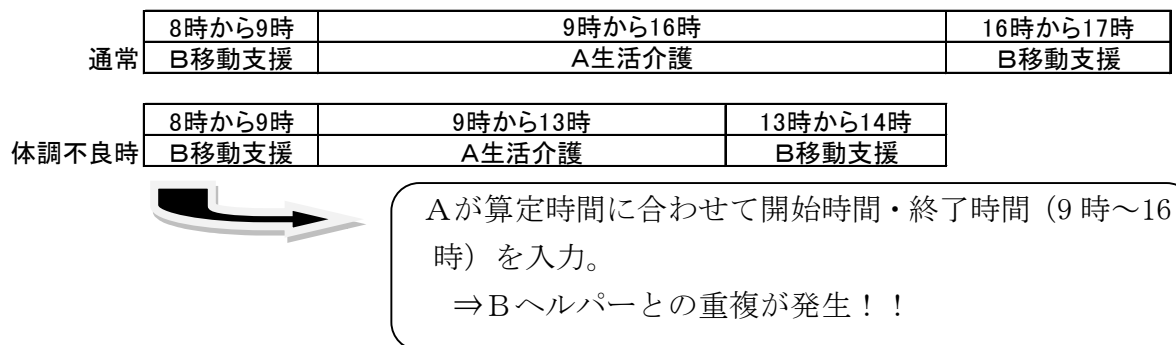
事例1 サービス提供時間の重複

同一時間に、複数のサービス提供を行うことはできません。請求内容に矛盾があるものについては、必要に応じて本市より各事業者提供内容の確認を行ったうえで、原則、返戻扱いとなります。

(例①) ヘルプのサービス内容が重複した場合



(例②) 日中系の利用時間が短くなった場合



事例2 支給量を超過してのサービス提供

受給者証に記載された支給量を超過してサービス提供することはできません。当該月の支給量を超過した請求については原則、返戻扱いとなります。

事例3 支給決定を受けていない者に対する2人介護の提供

本市では2人介護の提供は区役所等で認められた方のみ算定が可能です。

2人介護の認定がない方（認定がある場合は受給者証の特記事項欄に「2人介護可（サービス名）」と記載されますので必ずご確認ください）については、原則、返戻扱いとなります。

事例4 短期入所の報酬区分誤り

短期入所は、1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価しているため、利用日に他の日中系サービスを併せて利用している場合等は「福祉型短期入所サービス費Ⅱ・Ⅳ」等の低い報酬単価となります。（実績記録票においては、「他サービス併給」の表示）

短期入所事業所が「福祉型短期入所サービス費Ⅰ・Ⅲ」等の高い報酬単価を請求している日に他の日中活動系サービスがサービスを提供した請求情報が存在した場合、状況を確認の上、原則、返戻扱いとなります。また、主に入退所日の報酬区分について、日中系サービスを利用していない場合は昼食の提供の有無をもって判断します。（例：1泊2日の利用について、1日目は自宅で昼食をとってから入所、2日目は事業所で昼食を提供後に退所した場合、1日目はサービス費（Ⅱ）または（Ⅳ）を、2日目はサービス費（Ⅰ）または（Ⅲ）を算定する）

事例5 共同生活援助の補足給付（家賃補助）について

共同生活援助の家賃補助については、「1人につき、月10,000円」が上限となります。そのため、利用者が月の途中で他の共同生活援助に転居した場合、複数事業所がそれぞれ10,000円で請求すると、合計「20,000円」となることから、複数事業所間の請求額が上限を超過している場合は、原則請求している全ての事業所が返戻扱いとなりますのでご注意ください。

事例6 利用のキャンセル日の請求誤り

利用者がサービス利用をキャンセルした日については、一部の加算を除いて、請求を行うことはできないため、原則、返戻扱いとなります。請求の際は、必ず、サービス提供記録等と突合のうえ、請求いただきますようお願いいたします。

事例7 受給者証の確認漏れ

受給者証の内容が変更されているにもかかわらず、十分な確認を行わず、変更前の内容で不適切な請求を行った場合は、原則、返戻扱いとなります。

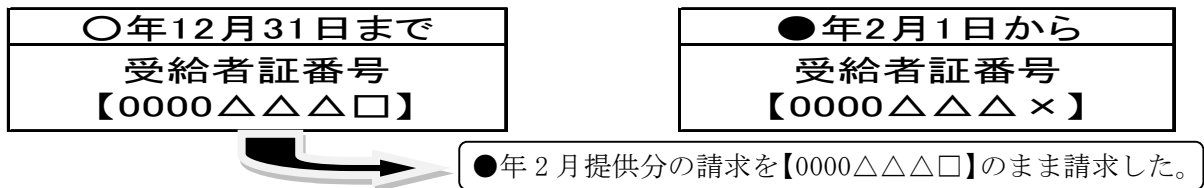
受給者証には、利用者の支給決定の有無、支給決定の有効期間、支給量等のサービス提供に必要な情報が記載されていますので、サービス提供前に必ず確認するように

してください。

(例①) 更新に伴い障害支援区分の更新時に区分が変更となった場合



(例②) サービスの利用再開や18歳到達により、受給者証番号が変更した場合



3 請求データを送信する前の確認のお願い

もう一度入力内容と実施記録等とを見比べて請求するようにしてください。

【チェックポイント】

- 事業所番号、受給者証番号、サービス提供年月に誤りがないか
- 請求情報に不足はないか（明細書とサービス提供実績記録票はセットで伝送して下さい）
- 明細書と実績記録票の情報が合致し、送付漏れがないか

4 その他請求に係る留意点

(1) 請求・支払の単位について

障害福祉サービスの請求は、「事業所・提供月・利用者」で1つの情報（以下「情報単位」）となっています。請求や返戻はこの情報単位ごとに審査を行います。

情報単位内の一部（加算など）のみ請求・返戻・取下げを行うことはできません。

例) A事業所の○月分の利用者10人中3人の取下げ ⇒ 可能

A事業所の○月分のB利用者の「処遇改善加算」のみ取下げ ⇒ 不可

(2) 請求に関する案内について

「ウェルネットなごや」に請求に関する重要な書類を公表していますので、ご確認ください。

<新着情報>

https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/wel/shinchaku_jigyosya/

<請求事務について>

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/wel/provider/specification/claim.html>

(3) 正しい請求の徹底

近年、行政書士等代理人による請求の問い合わせが増えています。一方、事業所がそうした代理人による問い合わせ内容や行政機関への届出状況を全く把握しないまま請求が行われ、結果不適切な請求になる事例が散見されます。

他にも、請求代行事業者等が現場の状況を全く知らないまま請求を行うという事例も散見されています。

公金を財源とする介護給付費・訓練等給付費等は、本来請求誤りによる過大な請求があってはなりません。請求を行う際は現場の状況及び行政機関への届出状況を把握した職員による請求の徹底をお願いいたします。

移動支援・デイサービス型地域活動支援の請求オンライン化について

1 移動支援・地域活動支援のオンライン請求について

移動支援給付費、デイサービス型地域活動支援給付費については、令和7年7月請求分よりオンラインでの受付を開始しているところです。令和8年4月からは、原則オンライン請求での受付に移行し、郵送及び持ち込みによる受付は終了します。ウェルネットなごやに掲載している「移動支援・デイサービス型地域活動支援オンライン請求マニュアル」を確認の上、オンライン請求に切り替えていただきますようお願いいたします。

2 オンライン請求時の留意事項

○事業所として初めて請求する場合

新規登録事業所等で、事業所として初めて移動支援給付費、デイサービス型地域活動支援給付費を請求する場合は、正しい請求をご理解いただくことを目的として、初回請求時のみオンラインでのデータ送信に併せて、紙媒体で請求関連書類をご提出いただきます。初回の請求における郵送受付期限は、毎月12日まで(消印有効)です。紙媒体で提出する書類については、オンライン請求マニュアルをご確認ください。

○請求書類について

オンライン請求では、紙媒体の請求関連書類（請求書、明細書、実績記録票（利用者確認欄にサイン又は押印のあるもの）、契約内容報告書）の提出は不要になりますが、書類は必ず作成し事業所で5年間保存してください。

○オンライン請求フォームについて

ウェルネットなごやに請求年月ごとのフォームを掲載しています。各フォームは、請求する年月の1日～15日のみ接続可能となっております。

3 ウェルネットなごや掲載ページ

以下のページに、オンライン請求マニュアル及び請求年月ごとの入力フォームへのリンクを掲載しています。

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/wel/provider/specification/claim.html>

診察時間帯の意思疎通支援に関する取扱いの変更について

外出系サービスにおける院内介助のうち、診察時間帯（リハビリ等も含む。以下同様）の意思疎通支援について、下記の通り取扱いを変更しますのでお知らせします。

記

1 診察時間帯の意思疎通支援の支援内容について

診察時間帯の意思疎通支援の支援内容について、以下のとおり変更します。

【新しい取扱い】

意思疎通支援において想定する支援内容

- ・発語が困難な障害者に対する独自の方法によるコミュニケーション支援
- ・知的や精神障害者が自分の症状をうまく伝えられない場合などに行うコミュニケーション支援
- ・視覚障害者が診察時間帯に必要とする同行援護による専門的な支援（追加）

2 支給決定について

通院時の意思疎通支援の決定を希望する場合は、支給決定元の区役所または支所へお申し出ください。対象者の方の状況を聞き取った上で、必要性が認められる場合は、意思疎通支援の時間も含めて決定を行います。その際、合わせて受給者証特記事項へ「院内介助可（意思疎通支援あり）」の記載を行います。

3 適用時期

令和8年1月申請分から適用します。

障害者支援課認定支払担当

TEL:052-972-2639

FAX:052-972-4149

【請求時に散見される請求エラーの具体的内容について】

該当事項	エラーコード名		返戻内容に表示されるエラー内容	エラー内容の具体的な原因	エラーとなる背景	対応策	その他・備考
計画相談支援	EH04	SD49	資格: 継続サービス利用支援費が算定されていますが、受給者台帳の同月及び前月の「モニタリング対象月」に無しが設定されています	・モニタリング期間が「6か月ごと」にもかかわらず「3か月ごと」と勘違いしていた。 ・新規支給決定後、当初3か月毎月モニタリングの後、モニタリング報告書を提出しておらず、モニタリング期間の更新がされていないまま、請求。	受給者証に表示されているモニタリング月でないにもかかわらずモニタリングを実施・請求した。	必ず最新の受給者証でモニタリングの設定月を確認した上で請求して下さい。	モニタリング期間の変更等の必要性が生じた場合は区役所までお問い合わせ下さい。
請求データ関連	PP88	SC20	支給量: 請求明細書のサービス種類に該当する実績記録票がありません	サービス提供実績記録票のデータの送信忘れ。	単純な送信忘れ(過去の請求済分を、取下げ→再請求のときによく発生する。例: 明細書の送付は居宅介護と重度訪問介護を併せてだが、居宅介護のみ修正する際に重度訪問介護の送信を忘れる)	必ず明細書と全てのサービス提供実績記録票のデータを送信してください。	
	ED01	SW68	資格: 該当の請求情報は既に支払確定済です	過去に支払われた提供年月の請求実績データにもかかわらず、再度同じ提供年月のデータを請求した場合に出る。	・間違えた請求情報を正そうとして、過誤調整せずに請求した。 ・過去に請求した事実を確認せず請求した。	・正しい金額に請求を修正するときは、認定支払係(名古屋市のデータの場合)に過誤申立て取下げ依頼書を提出してください。 ・入金管理をしてください。	請求のやり直し、修正には必ず「過誤調整」の手続きが必要です。 他市の支給決定者についてもその決定元の市役所等に確認する必要があります。
	EC01	SU43	受付: 該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在しています	国保連に対して同月請求を2回送信している。(両方のデータは通らないのでどちらか一方のデータがエラーになる。)	・単純に2回送信した等のケアレスミス。 ・送信後に金額の誤りに気付いたが、前のデータを取り下げずにそのまま送信した。	請求データを送信した際は、システム上で、送信内容確認や請求情報送信履歴の画面で送信状態を確認の上、最初に送ったデータの取下げを行ってから再度送信してください。	修正後の請求は先に送った金額に上書きされません。必ず取り下げってから再請求してください。
	EC05	SU47	受付: 該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在しています	1つのサービスについて、複数の契約情報が存在しているために出るエラー。	月の途中で支給量を変更した時に、前の契約情報と一緒に送信している。	一つのサービスについて伝送する契約情報は、最新の情報のみ送信してください。月の途中で契約支給量に変更になっても最新の情報(月末の契約量)のみ送信してください。	例: 居宅家事援助の契約 ・11/5 5H ・11/6～ 7Hの場合 「7H」のみの契約情報を伝送してください。
	EG26	SW90	資格: 請求情報の利用者負担上限月額が受給者台帳の「利用者負担上限月額」と一致していません	明細書内の利用者負担額が受給者証の負担額と相違している。	請求時、受給者証を確認していない。(上限負担月額が「0円」⇒「9,300円」に変わっていた。)	請求の際は、必ず受給者証の利用者負担額を確認してください。	特に、利用者の生活状況に変化があった場合(結婚、離婚、家族の死去等)は、世帯収入に変化が生じる場合がありますので、次回更新時の受給者証の表示は注意して確認してください。
上限額管理関係	EC08	SW66	受付: 該当の利用者負担上限額管理結果票は既に受付済です	過去に送った利用者負担上限額管理結果票が国保連で受け付けられているのにも拘らず、上限額管理事業所が作成区分を「新規」で送った。	過去に送信した上限額管理結果票の状態を確認していない。	過去に送った上限額管理結果票が国保連からエラーとなっていないか確認をしてください。上限額管理結果票の作成区分は、過去の請求でエラーとなっていない場合「修正」で送信してください。	
	EC09	SW59	受付: 修正、または取消の対象となる利用者負担上限額管理結果票が存在していません	前回の請求時、上限額管理結果票が何らかの理由で国保連請求が通っていない(エラーとなっている)。	・初回の上限額管理結果票を修正で送信している。 ・初回の上限額管理結果票が国保連請求でエラーとなっているにもかかわらず、作成区分を「修正」にして送信している。	初回の作成区分は必ず「新規」で送信してください。再請求するときは、前回の上限額管理結果票がエラーとなっていないか確認をしてください。エラーとなっていないければ「修正」、エラーとなっているなら「新規」で送信してください。	再請求で明細金額を修正した場合、上限額管理事業所に対して上限管理結果票の総費用額の修正依頼をする必要がありますので、該当の場合は早急に該当事業所へ架電をお願いいたします。

該当事項	エラーコード名		返戻内容に表示されるエラー内容	エラー内容の具体的な原因	エラーとなる背景	対応策	その他・備考
上限額管理関係	PP08	SW61	支給量: 上限額管理結果票に存在しない事業所の請求明細書があります	上限額管理結果票に存在しない事業所からの請求がある。	<ul style="list-style-type: none"> 請求事業所が上限管理結果事業所に請求金額を伝えていない。→ 上限管理していない。 上限管理事業所が上限額管理結果票に請求事業所の入力漏れ。 	<ul style="list-style-type: none"> 請求事業所は確実に上限管理事業所に請求がある旨連絡をしてください。 上限管理事業所は、関連事業所からの請求を把握するように努めてください。 	<p>上限額管理事業所は利用者の障害福祉サービス受給者証に記載されています。万が一上限額管理事業所を変更する場合は支給決定元の区役所・支所に届出を行ってください。</p>
	PQ20	SB40	支給量: 請求明細書の「決定利用者負担額」を合計した値が受給者台帳の「利用者負担上限月額」を超えています	全事業所の利用者負担額の合計が利用者の利用者負担額を超えている。	<ul style="list-style-type: none"> 上限管理がされていない。(備考参照) 受給者証で利用者負担額が「0円」にもかかわらず、請求事業所が明細書に利用者負担額を入力して請求した。 	<ul style="list-style-type: none"> 受給者台帳で利用者負担額の最新情報を確認してください。負担額があり、上限管理対象者で、複数事業者利用の場合は上限管理があることに留意してください。 	<p>このエラーは、他事業所の請求間違いに連動して出る時もありますが、その場合、請求内容が正しい事業所は、お支払します。上限管理がされていない場合、エラーコード「SA01(上限額管理がされていません)」も出ます。</p>
	PA40	SX68	資格: 受給者台帳の上限額管理情報の登録内容に該当する利用者負担上限額管理加算の請求ではない、または請求明細書の「管理結果」が不正です	<ul style="list-style-type: none"> 上限管理事業所以外の事業所が加算をつけている。 複数のサービスごとに加算をつけている(※)。 上限管理対象者でないのに加算をつけている。 上限管理事業所のみでの請求しかないのに加算をつけている。 明細書の利用者負担上限額管理事業者情報に不備である。(管理結果が空欄のままになっている等) 上限額管理結果票が無い。 	-	<ul style="list-style-type: none"> 加算が算定できるのは、上限額管理対象になっている利用者について上限管理をしたときに、上限管理事業所のみです。 加算は利用者1月について1回のみつけられます。(サービスごとではありません。) 請求が上限額管理事業所のみの場合はこの加算は算定できません。 上限額管理事業所以外しか請求がない場合、上限管理事業所は上限額管理加算を請求し、上限管理をしてください。(この場合、処遇改善加算も算定できます。) 	<p>※別チェックでエラーメッセージ「SA01(上限額管理加算は複数つけることができません)」もあります。</p>

就労移行支援事業及び就労継続支援事業（A型・B型） における在宅支援について

就労移行支援事業及び就労継続支援事業（A・B型）の在宅支援について、サービス提供および請求において、改めてご留意いただきたい点について、お示ししますので、以下の内容をふまえ、ご対応いただきますようお願いいたします。

1 申請時およびサービス提供前における留意点

厚生労働省通知の平成19年4月2日障発第0402001号「就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型、B型）における留意事項について（令和7年3月31日障発0331第2号改正）」（以下、「H190402国通知」とする）には、「在宅でのサービス利用を希望するものであって、在宅でのサービス利用による支援効果が認められると市町村が判断した利用者」と記載があります。そのため、区役所・支所（以下、「区役所等」とする）での申請等の適切な手順を踏まずにサービス提供・請求を行った場合は、報酬の返還を求めることがございますので、ご注意ください。また、下記の(1)、(2)の両方の要件を満たしていることが必要となりますので、申請時およびサービス提供開始前において、関係書類に適切な記載がされているか等の確認を行ってください。

H190402国通知に記載の「在宅でのサービス利用を希望するものであって、在宅でのサービス利用による支援効果が認められると市町村が判断した利用者」の本市における要件は令和5年7月1日以降、以下の取扱いとしています。

原則、(1) および (2) の両方を満たす場合とする。

(1) 次のア、イのうち、いずれかを満たす場合

ア 障害特性により通所が困難である。

イ 通所時よりも在宅支援時のほうがより、支援効果が具体的に見込まれる。

(2) 利用時間については、原則、利用予定のサービス提供事業所の運営規程で定めるサービス提供時間に準じて利用すること。ただし、障害特性にて、その利用が困難な場合は、就労移行支援、就労継続支援の在宅でのサービス利用にかかる協議書（帳票4-20）および個別支援計画案上に理由を明確に示すこと。

2 サービス提供時における留意点

ア 支援体制と記録について

サービス提供時には、報酬告示、関係告示、留意事項通知に加えて、「H190402国通知」をご確認の上、事業所としての提供体制を整えた上でサービス提供を実施し、サービス提供時における記録を適切に行ってください。

イ 他サービスとの調整・情報共有について

同一時間帯に2つ以上のサービスの提供を行うことはできません。訪問系サービスと就労系サービスをともに利用している対象者の方において、就労系サービスの休憩時間

等に訪問系サービスがサービス提供される等、サービス提供時間が重なった状況にて請求されているケースが散見されています。サービス提供に際しては、相談支援事業所と情報共有する等、各関係機関との連絡調整を必ず行ってください。また、利用者においては、就労系サービス休憩時間等実際に作業していない時間帯は訪問系サービスを利用できると考えられている方も多くみえるため、今一度利用者への説明を行っていただくとともに、在宅支援中の利用者の状況確認をより徹底してください。

3 請求時における留意点

請求時、電子媒体（データ）にて、サービス提供実績記録票（以下「実績記録票」とする）を送信いただいておりますが、その入力時においては、以下の点についてご注意ください。

- ・サービス利用時間は、計画時間ではなく実際の提供時間を入力してください。
- ・実績記録票の備考欄に「在宅支援」と入力し、在宅でサービス提供を実施したことがわかるようにしてください。実績記録票の備考欄の記載についても、市町村審査における確認事項としておりますので、ご協力のほど、よろしくお願い致します。

4 その他

在宅支援にかかる各種様式やQ&Aはウエルネットなごやに掲載しておりますので、ご確認ください。

<掲載場所>

ウエルネットなごやTOP>事業者の方へ>障害福祉サービス等の事業者指定・登録・請求事務>運営に関するお知らせ>関係通知その他参考情報

<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/wel/provider/specification/oshirase.html>

介護給付費等にかかる過誤申立て依頼書のオンライン受付について

令和7年8月より、介護給付費等にかかる過誤申立て依頼書のオンライン受付を開始しました。今後はオンラインでの提出をお願いいたします。また、これに伴い過誤申立て依頼書の様式を従来のものから変更しておりますので、変更後の様式を使用していただくようお願いします。オンライン受付フォームおよび過誤申立て依頼書の様式はウェルネットなごやの掲載ページをご確認ください。

なお、移動支援給付費、デイサービス型地域活動支援給付費の過誤調整はオンライン受付対象外です。従来通り紙媒体での提出をお願いします。

【オンライン受付フォームURL】

<https://ttzk.graffer.jp/city-nagoya/smart-apply/apply-procedure-alias/syogaikago>

【ウェルネットなごや掲載場所】

TOP>事業者の方へ>請求事務について

共同生活援助利用者における帰省時の居宅介護等の利用について

GHに入居している者（体験利用を除く）について、必要性があると市が認める場合には、帰省時の居宅介護等の支給決定を行います。

ただし、帰省時の居宅介護等については居宅介護等を算定する日のGHの請求が全くない場合に限り利用が可能となりますので、ご注意ください。

土・日・月で利用者が帰省した場合、通常は土曜（外泊の始まり）と、月曜（外泊の終わり）はGHの基本報酬を算定できませんが、仮に帰省した実家で土曜日の夜に居宅介護等の支援が必要な場合は、土曜日のGHの請求はできなくなりますので、調整が必要になります。また、日曜日に居宅介護等の支援が必要な場合は、帰宅時支援加算等の対象にすることはできません。

（帰省時の居宅介護等の利用に伴い、GHで報酬請求の対象としない利用日については、実績記録票の備考欄に算定なしと入力してください）

GHの算定と重複して居宅介護等の算定を行ったことが判明した場合には請求のやり直しが必要となります。業務負担が増えることを避けるためにも、契約時に必ず受給者証で居宅介護等の他のサービスの支給決定内容についても確認いただき、利用者が帰省する際には帰省中の他のサービス利用状況を確認していただきますようお願いいたします。

在宅支援中の訪問系サービスの取り扱いについて

就労系サービス（就労継続 A 型、B 型、就労移行）における在宅支援が行われている時間帯は、就労系サービス事業所が利用者に対し通所時と同様の支援を行うことが必要であり、訪問系サービス（外出の支援を含む）を利用することはできません。

これは、昼休みの時間帯等、実際に作業を行っていない時間帯においても同様です。

就労系サービス事業所、訪問系サービス事業所ともに、こうした認識がないままサービス提供を行い、請求がなされている事例が散見されます。

就労系サービス事業所においては、在宅支援中の利用者の状況確認をこれまで以上に密に行っていただくとともに、訪問系サービス事業所におきましても、事業者間の連携や利用者に対する確認により、サービス提供が重複することがないように十分ご注意ください。

請求が重複していることが判明した場合は、請求のやり直しが必要となり、給付費の返還が発生する場合がありますので、ご承知おきください。

地域移行支援の請求における注意点

・体験宿泊加算を算定される場合は、GHの事業所は体験利用の請求をすることはできません。地域移行の体験宿泊加算を算定するか、GHが体験利用として算定するかどちらかの選択制となります。

(平成27年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A Vol.1 問58 参照)

・地域移行支援事業所が体験利用加算や体験宿泊加算を算定した場合、サービス事業所へは委託費を支払うこととなります

(平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A 問45 問46 参照)

※詳しくは、ウェルネットなごやの(TOP>事業者の方へ>障害福祉サービス等の事業者指定・登録・請求事務>令和7年4月～提供分 障害福祉サービス等請求関係様式ダウンロード)における(10)その他様式・資料等のダウンロード 7「地域移行支援の請求にかかる留意事項」をご確認ください。

計画相談支援の報酬算定について

1. 計画相談支援給付費について、サービスの支給期間更新時の計画作成にかかる請求の誤りが散見されます。以下の点に留意して適切な請求を行っていただきますようお願いいたします。

【サービスの支給期間更新時における計画相談支援給付費の請求】

原則、支給期間の終了月に併せてモニタリングが設定されていますが、当該モニタリングはサービス等利用計画案作成の一連の流れに位置付けられるものであり、継続サービス利用支援費の請求はできません。モニタリング結果を踏まえた計画案を作成、提出し、支給決定を受けた後にサービス担当者会議を踏まえたサービス等利用計画を作成し、利用者から文書にて同意を得た日が属する月にサービス利用支援費として請求してください。

2. 計画相談支援の初回加算について、具体的に算定の対象となるのは、以下のような場合です。計画相談支援事業所が変更になるだけでは対象になりません。算定要件を満たすことをご確認いただき、適切な請求を行っていただきますようお願いいたします。

【初回加算が算定できる場合】

- ① 新規にサービス等利用計画を作成する場合
- ② 前6か月間（月単位）において、障害福祉サービス及び地域相談支援の利用がない場合
- ③ セルフプラン⇒計画相談支援に変更する場合
- ④ 障害児相談支援⇒計画相談支援に移行する場合

3. 継続サービス利用支援費（モニタリング）について、受給者証に記載されているモニタリング実施予定月以外に請求をするケースが散見されます。必ず最新の受給者証を確認の上実施するようにしてください。モニタリング実施予定月以外の請求は原則返戻となります。

なお、対象者が不在である等により、やむを得ず設定されたモニタリング実施予定月の翌月となった場合は、当該翌月についても継続サービス利用支援費の請求が可能です。

請求時におけるサービス提供実績記録票の備考欄への入力について

1. 趣旨

本市における請求審査時の参考とするため、サービス提供実績記録票の備考欄に記載いただいた上で、システム上においても入力していただきたい項目について、「名古屋市独自の取扱い」及び「国の取扱い（一部のみ）」を以下に記載します。

本取扱いは、お使いの請求システムにおいて実績記録票の備考欄に入力が可能な場合にその対応を依頼するものです。入力できないシステムや入力できる事項が予め設定されているシステムをご使用の場合について、対応を求めるものではございません。なお、入力が無い場合や入力されている事項に疑義がある場合について、本市より請求内容についての確認を行う場合があります。

2. 名古屋市独自の取扱い

サービス	状況	入力する事項
就労移行支援	移行準備支援体制加算を算定する時	「施設外支援又は施設外就労の時間帯」
	移行準備支援体制加算と食事提供体制加算を同時に算定する場合	(例) 「AM 企業説明会、PM ハローワーク同行」等
就労移行支援 就労継続支援 A 型 就労継続支援 B 型	令和 5 年 5 月 30 日付「就労移行支援事業、就労継続支援事業の在宅支援における本市の取扱いの変更 について」に基づいて、在宅支援を行った場合	「在宅支援」
共同生活援助	本体報酬の算定が可能な帰省初日（外泊初日）や帰省最終日（外泊最終日）に、実家などの帰省先において、居宅介護を利用する場合	「本体報酬の算定なし」
	体験利用時	「体験利用」
	共同生活住居において個人単位で居宅介護または重度訪問介護を利用した日（「特例」の請求単位となる日）	「居宅利用」 又は 「重度訪問利用」
共同生活援助 宿泊型自立訓練 施設入所支援	（入院時支援特別加算） 実際に入院先に訪問して支援をした日	「支援あり」

3. 国の取扱い（注意喚起が必要な一部のみ抜粋）

特記事項が必要な事項

サービス	状況	入力する事項
共同生活援助 宿泊型自立訓練	（長期入院時支援特別加算） 実際に入院先に訪問して支援をした日	「支援あり」
共同生活援助 就労継続支援 B 型 機能訓練 生活訓練	（ピアサポート実施加算） ピアサポート実施加算が算定される支援を行った日	「ピアサポート」

就労選択支援及び就労移行支援による就労アセスメントについて

1 趣旨

令和7年10月より、就労選択支援が開始されたことに伴い、これまで就労経験がないB型支給決定希望者を中心に実施されていた就労移行支援事業所による就労アセスメントについては、原則として就労選択支援により実施されることとなります。

ただし、国通知により以下の事由に該当する場合は、従来の就労移行支援事業所等による就労アセスメントをもって、就労継続支援B型の利用を認めることとされております。この件につきまして、本市の取り扱いをお示しするものです。

(令和7年3月31日付国通知)

- ・最も近い就労選択支援事業所であっても通所することが困難である等、近隣に就労選択支援事業所がない場合
- ・利用可能な就労選択支援事業所数が少なく、就労選択支援を受けるまでに待機期間が生じる場合

2 令和7年9月以前に実施された就労移行支援事業所による就労アセスメントについて

令和7年9月以前に就労移行支援事業所による就労アセスメントを受けた場合は、経過措置として当該アセスメントをB型の支給決定を受けるために利用することができます。

ただし、アセスメント時点から状況の変化があると考えられる場合など、就労選択支援の利用をご案内することがあります。

3 令和7年10月以降の就労アセスメントのための就労移行支援の支給決定について

本市では、10月以降は、原則として就労アセスメントのための就労移行支援の決定は行いませんが、国通知を踏まえた経過措置として、以下のいずれかの要件に該当する場合は支給決定を行います。

(本市の取り扱い)

- ① 利用者の居住地から公共交通機関を用いて最も短時間で通所できる就労選択支援事業所であっても、所要時間が30分を超える場合
 - ② 利用者の居住地から公共交通機関を用いて所要時間30分以内の就労選択支援事業所(1か所以上)に、利用について問い合わせを行っており、問い合わせ時点で利用開始まで1か月以上の待機期間があった場合
- ※この場合は、就労移行支援の支給決定申請時に「就労アセスメントのための就労移行支援利用に係る申立書」を提出する必要があります。

4 通常の就労移行支援利用者に対する就労アセスメントについて

通常の就労移行支援を利用中で、一般就労に結びつかない等の理由により就労継続支援

B型の利用を希望する方について、3①②の要件に該当し就労移行支援による就労アセスメントを希望する場合は、国通知を踏まえた経過措置として、改めて3による支給決定を受けることなく、就労移行支援による就労アセスメントを受けることができます。

この場合は、就労移行支援終了時に「就労継続支援B型事業利用希望者にかかるアセスメント実施報告書」「就労アセスメント結果票」に加えて「就労アセスメントのための就労移行支援利用に係る申立書」を支給決定元の区役所・支所に提出して報告する必要があります。

5 経過措置の期間

2～4の経過措置は、別途終了の通知を行うまで継続します。また、少なくとも令和8年9月までは継続しますので、ご承知おきください。

6 備考

就労経験（就労継続支援A型事業所での雇用契約含む）があり年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者、50歳に達している者、障害基礎年金1級受給者については、令和7年10月以降も就労継続支援B型の支給決定にあたり就労アセスメントは要しないこととされております。

就労選択支援または就労アセスメントのための就労移行支援と 他サービスの併給について

就労選択支援または、就労アセスメントのための就労移行支援（以下「就労移行支援（アセス）」という。）を利用される方について、同月内に他の日中活動系サービス等の利用が見込まれる場合には、これら複数のサービスを併給する形で支給決定及び受給者証への印字が行われることがあります。

本項目では、サービスを併給される利用者の方に関して、利用及び請求に関する注意点を示します。

- 就労選択支援または就労移行支援（アセス）と、障害者の日中活動系サービス（生活介護、就労継続支援等）を併給される方

【就労選択支援、就労移行支援（アセス）共通】

- ・ 就労選択支援または就労移行支援（アセス）のいずれかに加えて、他の日中活動系サービスを同一日に利用した場合でも、どちらか一方しか報酬請求することはできません。
- ・ 複数のサービスの支給決定がされている場合、受給者証に各サービスの支給量（〇日/月）とは別に、「利用できる日数は合わせて〇日です」のように補記がなされていることがあります。この場合は、複数サービスの利用日数の合計が補記の日数を超えるような報酬請求は認められませんので、事業所間で調整の上サービス提供及び報酬請求を行ってください。

【就労選択支援のみ】

- ・ 就労選択支援と、他の日中活動系サービスの両方を同一日に利用した場合に事業所間で合意の上、どちらか請求した側の報酬を按分することが認められています。
- ・ 就労選択支援と、就労継続支援・就労移行支援を併給する場合、就労継続支援・就労移行支援と同一法人が運営する就労選択支援は利用できません。
※ただし、最も近い就労選択支援事業所であっても通所することが困難である等、近隣に別の法人が運営する就労選択支援や就労移行支援事業所がない場合は、この限りではありません。

●就労選択支援または就労移行支援（アセス）と、放課後等デイサービスまたは障害児入所施設を併給される方

- ・就労選択支援または就労移行支援（アセス）のいずれかに加えて、放課後等デイサービスまたは障害児入所施設のいずれかを同一日に利用した場合、それぞれについて報酬請求を行うことができます。（就労選択支援＋放課後等デイサービスのような請求が可能）

※就労アセスメント以外の就労移行支援については、従来通り放課後等デイサービスや障害児入所施設と同一日の報酬請求はできません。

介護保険適用除外対象者にかかる対応について

1. 趣旨

障害者支援施設等に入所中の介護保険被保険者については、介護保険施行法第 11 条第 1 項及び介護保険法施行規則第 170 条の規定により、届出を行った場合、介護保険の被保険者とはならない（適用除外）ため、介護保険料を納める必要がありません。

以前にもご案内しておりますが、対象施設におきましても引き続き状況把握及び対応を依頼させていただきたく、周知を行うものです。

2. 制度概要

(1) 障害者支援施設入所者等の適用除外について

下記の施設（以下「適用除外施設」）に入所する者は介護保険の適用除外となる。

- ①障害者支援施設（施設入所支援+生活介護の利用者に限る）
- ②療養介護を行う医療機関

(2) 40歳以上65歳未満の医療保険加入者

①国民健康保険加入者の介護保険料について

自動的に介護保険第 2 号被保険者となり、国民健康保険料の介護分が賦課される。
ただし、適用除外施設入所者は届出により介護保険の適用から除外され、国民健康保険料の介護分も賦課されない。

②社会保険加入者について

40歳以上65歳未満の社会保険加入者本人については介護保険料が発生する。ただし、適用除外施設入所者は、届出により介護保険の適用から除外される。
※被扶養者となっている者は、介護保険料が発生しないため、届出不用。

(3) 65歳以上の者

適用除外施設入所者については、住民票の所在する市町村（介護保険担当）に届出をすることで、適用除外となる。

※名古屋市で支給決定を受けている市内適用除外施設入所者については、本市の障害部局（障害者支援課）と介護部局（介護保険課）との調整により、適用除外の対応を行っている。

3. 適用除外に係る対応まとめ

(1) 本市の対応

本市の支給決定者で40歳到達者や40歳以降に新規で適用除外施設に入所された方に、介護保険適用除外届の手続きの案内を送付します。

(2) 対象施設の対応依頼内容

適用除外施設の事業者におかれましては、入所者が入退所等をした場合には、下記の対応につきまして引き続きご協力をお願いします。

パターン		施設への協力依頼
40歳から64歳の者	入所時 退所時 40歳の年齢到達時	加入している医療保険者への届出 ※1
65歳以上の者	入所時 退所時 65歳の年齢到達時	住民票がある市町村の介護保険への届出 ※2

※1 届出先が、名古屋市国民健康保険の場合には、各区役所保険年金課までご連絡ください。

※2 介護保険の保険者が名古屋市かつ、名古屋市で支給決定を行う適用除外施設の入所者については、障害者支援課と介護保険課との調整により、適用除外の対応を行っているため、特段の対応は不要。

【問合せ先】

障害者支援課認定支払担当

TEL : (052) 972-2639

【名古屋市の国民健康保険に関する問合せ先】

保険年金課資格賦課担当

TEL (052) 972-2569