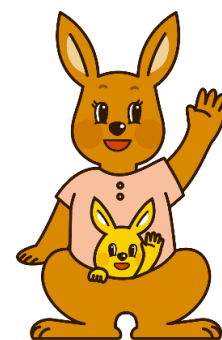


障がい福祉サービス費等請求に係るエラーコード対応マニュアル



◆ 目次

はじめに

- 1 本マニュアルの用語等について
- 2 エラーコード一覧表
- 3 エラーコード対応マニュアル
- 4 警告コード一覧表
- 5 警告コード対応マニュアル
- 6 利用者負担上限額管理について【参考】
- 7 短期入所の処遇改善加算・特定処遇改善加算について【参考】
- 8 「原則の日数」の考え方について【参考】
- 9 事業所台帳(サービス)の確認方法
- 10 請求関係資料の参照方法
- 11 就学前障害児の発達支援の無償化にかかる請求方法について

はじめに

障害福祉サービス費等の請求でエラーが発生した場合に、本会から通知する「返戻等一覧表」の中で、特に件数の多いエラー内容の説明と対応方法を取りまとめましたので、ご活用ください。

また、警告についても、特に件数の多いものを掲載しておりますので、併せてご活用ください。

「返戻等一覧表」とは

返戻(エラー)となった請求が記載されている帳票です。帳票に記載があった請求は、障害福祉サービス費等の支払いは行われていないため、内容を確認していただき、訂正等を行い、必要に応じて本会に請求を行います。

「警告」とは

「警告」とは、本会での一次審査にて、妥当性や適否について判断できないものをいい、その後、二次審査(市町村審査)にて、「正常」か「返戻」の判断がされることとなります。

「警告」の種類

①「※警告」 ②「▲警告(重度)」 ③「★警告(エラー移行対象)」

注) 警告の内容を確認するためには、本会が独自に開発したシステムである「Oh!Shien」を使用しない限り閲覧することができないため、「Oh!Shien」を導入し確認をお願いします。確認後、請求が誤っていた場合、「Oh!Shien」を使用している事業所のみ請求の差し替えができますので、必要に応じて作業をお願いします。
「Oh!Shien」の詳細及び差し替えについては、以下をご覧ください。

【大阪府国保連合会HPトップページ > 障がい福祉事業所等の皆様 > 電子請求関連 > (2) 事業所向けインターネット情報公開支援サービス(Oh!Shien)について】

https://www.osakakokuhoren.jp/index_sj/seikyu_shiharai/densiseikyu/

【差し替え期間について】10日(受付締切)の翌営業日の14時30分ごろ(※)から3営業日目の16時までとなります。

※ 公開時間については、月によって前後する場合があります。

例1)10日(月)が請求締切日の場合、11日(火)14時30分ごろに一次審査結果公開～13日(木)16時が差し替え期間

例2)10日(土)が請求締切日の場合、12日(月)14時30分ごろに一次審査結果公開～14日(水)16時が差し替え期間

1 本マニュアルの用語等について

○略語

請求明細書……………「介護給付費・訓練等給付費等明細書」等
上限額管理結果票……………「利用者負担上限額管理結果票」
実績記録票……………「サービス提供実績記録票」
計画相談請求書……………「計画相談支援給付費請求書／計画相談支援給付費請求明細書」等

○関係機関

市町村……………「受給者台帳」に関する情報を作成し、国保連システムに登録しています。
指定機関(府・各市町村・広域)……………「事業所台帳」に関する情報を作成し、国保連システムに登録しています。

○用語の説明

受給者台帳……………国保連合会のシステムで管理されている障害福祉サービス等「利用者」に関する支給決定等の情報
事業所台帳……………国保連合会のシステムで管理されている障害福祉サービス等「サービス事業所」に関する体制等の情報
過誤(取下げ)……………既に支払いを受けた請求を取り下げること(取下げ)を過誤(取下げ)と言います。

※ なお、修正した請求情報を再度請求を行う場合、過誤(取下げ)を行わなければ重複(支払確定済)エラーとなり、請求を行うことはできません。

2 エラーコード一覧表

※下表は**エラー**コード順となります。 警告については、[警告コード一覧表](#)をご確認ください。
(マニュアルへのリンクをクリックすると該当ページを表示します。)



コード順	エラー内容		マニュアルへのリンク
	コード	メッセージ	
0	S～	エラーコードが S 、および T から始まるコードについては、 本会の一次審査ではなく、市町村等での二次審査による返戻となります。	
	T～	恐れ入りますが、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。	
1	EC01	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	A-NO.1 例① 例②
2	EC08	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	A-NO.2
3	EC09	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	A-NO.3 例① 例②
4	ED01	資格: 該当の請求情報は既に支払確定済です 【原因】 過去に同一受給者(同サービス提供月)の請求が行われ、支払い済みとなっているため。 具体例) 既に支払い済みの請求内容に誤りがわかり、市町村等に過誤申立せずに、再度修正した請求情報を送信した場合。 【対処方法】 過去に同一の請求を行っていないか確認してください。 すでに支払済みとなった請求の再請求を行う場合は、市町村へ過誤申立を行ってから請求してください。 ※特に変更等ない場合は、支払いはされていますので処理の必要はありません。	
5	EG01	資格: 障害児支援受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません	A-NO.4

2 エラーコード一覧表

※マニュアルへのリンクをクリックすると該当ページを表示します。

目次へ

コード順	エラー内容		マニュアルへのリンク
	コード	メッセージ	
6	EG02	資格:受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません	A-NO.5 例① 例②
7	EG03	資格:受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません	A-NO.6
8	EG05	資格:請求情報の上限額管理事業所番号が受給者台帳の「利用者負担上限額情報・上限額管理事業所番号」と一致していません	A-NO.7
9	EG12	資格:受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の利用者負担上限月額情報が登録されていません	A-NO.8
10	EG13	資格:受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません	A-NO.9
11	EG17	資格:上限額管理対象外の受給者です	A-NO.10 例① 例②
12	EJ13	受付:請求明細書の上限額管理事業所の「管理結果額」が請求額集計欄の「合計・上限額管理後利用者負担額」と一致していません	A-NO.11
13	EJ16	受付:請求明細書の上限額管理事業所の「管理結果」と「管理結果額」の関係が不正です	A-NO.12
14	EN21	資格:請求額集計欄の「利用者負担額②」が「1割相当額」、または受給者台帳の給付費等の額の特例情報「市町村が定める額」と一致していません	A-NO.13
15	EN24	資格:請求明細書の請求額集計欄の「利用者負担額②」が障害児支援受給者台帳の「多子軽減対象区分」に応じた値と一致していません	A-NO.14

2 エラーコード一覧表

※マニュアルへのリンクをクリックすると該当ページを表示します。

目次へ

コード順	エラー内容		マニュアルへのリンク
	コード	メッセージ	
16	EN29	資格:請求明細書の請求額集計欄の「利用者負担額②」が障害児支援受給者台帳の「無償化対象区分」に応じた値と一致していません	A-NO.15
17	EQ64	受付:地域協働加算の「回数」の合計が、当該加算を算定できる基本報酬の「回数」の合計を超えています	A-NO.16
18	EQ65	受付:個別サポート加算(Ⅰ)の「回数」の合計が、当該加算を算定できる基本報酬の「回数」の合計を超えています	A-NO.17
19	PA41	資格:受給者台帳に提供年月時点で有効な食事提供体制加算情報が登録されていない、または「食事提供体制加算対象者有無」が「無し」です	A-NO.18
20	PA67	受付:事業所台帳の「福祉専門職員配置等加算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません	A-NO.19
21	PA68	受付:事業所台帳の「特定事業所加算区分」、または「相談支援特定事業所加算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません	A-NO.20 例① 例②
22	PB21	受付:事業所台帳の「主たる事業所サービス種類コード」の登録内容に該当する福祉・介護職員処遇改善加算の請求ではありません	A-NO.21
23	PB81	受付:事業所台帳の「行動障害支援体制加算の有無」が「無し」のため、行動障害支援体制加算は算定できません	A-NO.22
24	PC19	受付:事業所台帳の「福祉・介護職員等特定処遇改善加算の有無」が「無し」のため、特定処遇改善加算は算定できません	A-NO.23
25	PC21	受付:事業所台帳の「主たる事業所サービス種類コード1」の登録内容に該当する特定処遇改善加算の請求ではありません	A-NO.24

2 エラーコード一覧表

※マニュアルへのリンクをクリックすると該当ページを表示します。



コード順	エラー内容		マニュアルへのリンク
	コード	メッセージ	
26	PC24	受付:事業所台帳の「法人等種別」または「指定管理者制度適用区分」の登録内容に該当する請求ではありません	A-NO.25
27	PC25	受付:事業所台帳の「相談支援機能強化型体制の有無」の登録内容に該当する請求ではありません	A-NO.26
28	PC51	受付:処遇改善加算(障害者支援施設)が算定されていますが、サービス提供年月時点で有効な「施設入所支援」の台帳情報が存在しません	A-NO.27
29	PC52	受付:特定処遇改善加算(障害者支援施設)が算定されていますが、サービス提供年月時点で有効な「施設入所支援」の台帳情報が存在しません	A-NO.28
30	PJ93	受付:障害児施設台帳の「行動障害支援体制加算の有無」が「無し」のため、行動障害支援体制加算は算定できません	A-NO.29
31	PK26	受付:障害児施設台帳の「福祉・介護職員等特定処遇改善加算の有無」が「無し」のため、特定処遇改善加算は算定できません	A-NO.30
32	PP08	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	A-NO.31 例① 例②
33	PP19	支給量:実績記録票に該当するサービスが請求明細書に存在していません 【原因】 請求明細書と実績記録票は、基本的にセットで請求するため、「請求明細書が返戻となった場合」もしくは「請求明細書の請求がない場合」は実績記録票も返戻となるため。(一部、実績記録票が不要のサービスもあります) 【対処方法】 返戻等一覧表より請求明細書が返戻となった、もしくは請求明細書の送信が漏れていないか確認してください。	

3 エラーコード対応マニュアル

NO	エラーコード	エラーメッセージ
1	EC01	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

原因①) 1回目送信分の内容誤りに気づき、1回目の請求情報の取消しを行わず、再度請求情報を送信した場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号	271288	令和	4	年	9	月	分
助成自治体番号							
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号	2710000000				
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所				
支給決定に係る障害児氏名		地域区分	二級地				
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無				
利用者負担上限月額	① 9,300	就労継続支援A型減免対象者	無し				
利用者負担上限額	指定事業所番号	2710000000	管理結果	1	管理結果額	1,051	
管理事業所	事業所名称	障がい福祉サービス					
サービス種別	開始年月日	終了年月日			利用日数	入院日数	外泊日数
11	平成 28 年 1 月 1 日	年	月	日	1	日	日
	年 月 日	年	月	日	日	日	日
	年 月 日	年	月	日	日	日	日
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		
身体日20	111123	666	1	666			
居介特定事業所加算Ⅰ	116010	133	1	133			
居介処遇改善加算Ⅱ	116710	160	1	160			

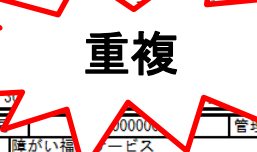
1回目送信分(令和4年10月5日送信分)
※本送信分は受付されます。

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）

（居宅介護、重度訪問介護、同行介護、行動介護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号	271288	令和	4	年	9	月	分	
助成自治体番号								

受給者証番号	0000000000	指定事業番号	2710000000
支給決定障害者等氏名	介護	障害福祉サービス事業所	
支給決定に係る障害児氏名		二級地	
		相減免措置実施	無



重複

利用者負担上限月額	9,300	管理費	無し
利用者負担上限額	指定事業所番号	00000	管理結果額
管理事業所	事業所名称	障がい福祉サービス	

サービス種別	開始年月日	終了年月日	利用日数	入院日数
11	平成 28 年 1 月 1 日	年 月 日	1 日	日
	年 月 日	年 月 日	日	日
	年 月 日	年 月 日	日	日

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
身体日 2. 0	111123	666	1	666	
居介特定事業所加算 I	116010	133	1	133	
居介処遇改善加算 II	116710	160	1	160	

【補足】

1回目送信分が連合会の審査で「エラー」の場合、
2回目送信分を審査しますが、
1回目送信分が「正常」または「警告」の場合は
1回目送信分を取消※しなければ2回目送信分は審査されません。
※1回目送信分が既に支払済の場合は、過誤(取下げ)が必要です。

2回目送信分(令和4年10月10日送信分)
※本送信分は返戻となります。

[エラーコード一覧表へ](#)

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
1	EC01	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

原因②) 同一市町村・同一サービス月の利用者の請求書を複数送信した場合。

Aさんの請求書と明細書(令和4年10月請求分)

介護給付費・訓練等給付費等請求書(確認リスト)
(認定リスト)
(請求先) 令和4年10月5日

2710000000

中央区長 殿

令和4年9月分

請求金額 9,459

1回目送信分
(令和4年10月5日送信分)

Bさんの請求書と明細書(令和4年10月請求分)

介護給付費・訓練等給付費等請求書(確認リスト)
(認定リスト)
(請求先) 令和4年10月6日

2710000000

中央区長 殿

令和4年9月分

請求金額 13,356

2回目送信分
(令和4年10月6日送信分)

9月サービス分の請求書が重複！！

【原因】

- ・上記例の場合、同一市町村・同一サービス月の請求情報を2回に分けて送信したため。

【対処方法】

- ・同一市町村・同一サービス月の場合、請求情報は分けずに送信してください。
- ・《種別: 請求書》の重複はサービス費等の支払には影響がないため特に再請求の必要はありません。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
2	EC08	受付: 該当の利用者負担上限額管理結果票は既に受付済みです

原因①) 提出した年月より前に、すでに同一内容の上限額管理結果票を提出していたが、誤って再提出した場合。

原因②) 上限額結果管理票を「2: 修正」で提出するところを、「1: 新規」として再度提出した場合。

利用者負担上限額管理結果票（確認リスト）

令和 4 年 8 月分	
市町村番号	指定事業所番号 2710000000
受給者証番号 0000000000	管理事業所 事業者及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所
支給決定障害者等氏名 介護 太郎	
支給決定に係る障害児氏名	
利用者負担上限月額 9,300	情報作成区分 新規
利用者負担上限額管理結果 3	
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
事業所番号	2710000000
事業所名称	障害福祉サービス事業所
項番	2
事業所番号	2711111111
事業所名称	障害福祉サービス事業所2

総費用額等、
一部内容を
修正

利用者負担上限額管理結果票（確認リスト）

令和 4 年 8 月分	
市町村番号	指定事業所番号 2710000000
受給者証番号 0000000000	管理事業所 事業者及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所
支給決定障害者等氏名 介護 太郎	
支給決定に係る障害児氏名	
利用者負担上限月額 9,300	情報作成区分 新規
利用者負担上限額管理結果 3	
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
事業所番号	2710000000
事業所名称	障害福祉サービス事業所
項番	2
事業所番号	2711111111
事業所名称	障害福祉サービス事業所2

確認！！

重複

1回目送信分(情報作成区分「1: 新規」)
【令和4年9月送信分】
9月審査で正常(エラーなし)

2回目送信分(情報作成区分「1: 新規」)
【令和4年10月送信分】
※本送信分は返戻となります。

送信した 上限額管理結果票 の状態	上限額管理結果票 を再送する場合の 情報作成区分
正常	修正
警告	修正
エラー	新規
送信なし	新規

【原因】

- ・原因①) 請求年月以前に同一内容の上限額管理結果票がすでに提出されていたため。
- ・原因②) すでに9月の審査分で提出しており、エラーになっていないにもかかわらず、10月に再度情報作成区分「1: 新規」で提出したため。

【対処方法】

- ・すでに提出し、かつ正常に受付された(エラーとなっていない)上限額管理結果票(上記例の場合、9月送信分)に修正が必要だった場合は、情報作成区分を「2: 修正」でデータを作成して、再提出してください。
- ・修正が必要ない場合、上限額管理結果票の再提出は不要です。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
3	EC09	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

原因①) 上限額管理結果票の初回の提出に関わらず「2:修正」または「3:取消」でデータを作成した場合。

提出なし

上限額管理結果票の
提出が漏れていたため、
作成して提出

利用者負担上限額管理結果票（確認リスト）

市町村番号		指定事業所番号 2710000000	
受給者証番号 0000000000		事業所及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所	
支給決定障害者等氏名 介護 太郎			
支給決定に係る障害児氏名			
利用者負担上限月額 8,300	情報作成区分 修正		
利用者負担上限額管理結果 3			
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 2 利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行われず 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	
事業所番号	2710000000	2711111111	
事業所名称	障害福祉サービス事業所	障害福祉サービス事業所2	

確認！！

令和4年9月送信分
同一の上限額管理結果票の提出なし

令和4年10月送信分
※本送信分は返戻されます。

送信した 上限額管理結果票 の状態	上限額管理結果票 を再送する場合の 情報作成区分
正常	修正
警告	修正
エラー	新規
送信なし	新規

【原因】

- ・本来、初回に提出する上限額管理結果票は情報作成区分を「1:新規」として提出するところ、情報作成区分を「2:修正」または「3:取消」で提出したため。
- ・上記例の場合、9月に上限額管理結果票の提出をしておらず、10月に情報作成区分「修正」で提出しているため。

【対処方法】

- ・上限額管理結果票の情報作成区分を「1:新規」で再提出してください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
3	EC09	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

原因②) 該当の上限額管理結果票が返戻となっているが、「2:修正」または「3:取消」でデータを再提出した場合。

利用者負担上限額管理結果票(確認リスト)

令和 4 年 8 月 月分

市町村番号		指定事業所番号	2710000000
受給者証番号	0000000000	管理事業所	事業者及びその事業所の名称
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	障害福祉サービス事業所	
支給決定に係る障害児氏名			

利用者負担上限月額 9,300 情報作成区分 新規

利用者負担上限額管理結果 3

- 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。

項目	1	2			
事業所番号	2710000000	2711111111			
事業所名称	障害福祉サービス事業所	障害福祉サービス事業所2			

9月審査
エラー

確認！！

1回目送信分(令和4年9月送信分)
令和4年9月審査にて返戻済

利用者負担上限額管理結果票(確認リスト)

令和 4 年 8 月 月分

市町村番号		指定事業所番号	2710000000
受給者証番号	0000000000	管理事業所	事業者及びその事業所の名称
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	障害福祉サービス事業所	
支給決定に係る障害児氏名			

利用者負担上限月額 9,300 情報作成区分 修正

利用者負担上限額管理結果 3

- 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。

項目	1	2			
事業所番号	2710000000	2711111111			
事業所名称	障害福祉サービス事業所	障害福祉サービス事業所2			

確認！！

2回目送信分(令和4年10月送信分)
※本送信分は返戻されます。

送信した 上限額管理結果票 の状態	上限額管理結果票 を再送する場合の 情報作成区分
正常	修正
警告	修正
エラー	新規
送信なし	新規

【原因】

・9月審査分で提出した上限額管理結果票が返戻(エラー)になっているが、10月に情報作成区分「2:修正」または「3:取消」として提出したため。

【対処方法】

・返戻(エラー)となった上限額管理結果票は、連合会で受付を行っていない状態であるため、情報作成区分「1:新規」として再提出してください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
4	EG01	資格:障害児支援受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません

原因)事業所が「受給者証番号」または「都道府県等番号(市町村番号)」を誤入力した場合。

障害児通所給付費・入所給付費等明細書(確認リスト)

都道府県等番号	270000	令和	1	確認！！	
助成自治体番号					
受給者証番号	1111111111	指定事業所番号	2750000000	確認！！	
給付決定保護者氏名	介護 太郎	事業所名称	障害児施設		
給付決定に係る障害児氏名	介護 一郎	地域区分	二級地		
利用者負担上限月額 ①	4,600	管理事業所			
利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果	管理結果額		
サービス種別	開始年月日	終了年月日	利用日数	入院日数	外泊日数
63	令和 1 年 5 月 1 日	1 年 月 日	1 日	日	日

(一) 障害児施設受給者証

受給者証番号	1111111111
施設給付決定保護者	居住地
フリガナ	カイゴ タロウ
氏名	介護 太郎
生年月日	カイゴ イチロウ
フリガナ	介護 一郎
氏名	介護 一郎
生年月日	
交付年月日	
支給都道府県又は市の名称及び印	

【原因】

・請求明細書の「受給者証番号」または「都道府県等番号(市町村番号)」が受給者証と異なっているため。

【対処方法】

- ・受給者証に記載されている「受給者証番号」もしくは「都道府県等番号(市町村番号)」を確認してください。
- ・受給者証に記載されている「受給者証番号」もしくは「都道府県等番号(市町村番号)」と差異がない場合は、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。

※都道府県等番号(市町村番号)については、国保連合会ホームページ掲載の【請求先市町村等番号一覧】も併せてご確認ください。

《国保連合会ホームページ》

障がい福祉事業所等の皆様 > 番号一覧表 > 請求先市町村番号一覧・請求先市町村等番号一覧

https://www.osakakokuhoren.jp/index_sj/bangoichiran/

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
5	EG02	資格:受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません

原因①) 大阪市の受給者の場合、行政区番号で請求するところを、市町村番号(271007)で請求した場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書(確認リスト)			
(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)			
市町村番号	271007	令和	4 年 9 月 分
助成自治体番号			
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号	2710000001
支給決定障害者氏名	介護 太郎	事業所及びその事業の名称	障がい福祉サービス事業所
支給決定障害		就労継続支援	二級地
利用者負担割合	300	就労継続支援 A 型減免対象者	無し

確認！！ (271007は不可)

確認！！

障害福祉サービス受給者証	
受給者証番号	0000000000
居住地	
フリガナ	カイゴ タロウ
氏名	介護 太郎
生年月日	
フリガナ	
生年月日	
障害種別	
交付年月日	
支給市町村及び印	

サンプル

【原因】

- ・市町村番号に「271007」を入力しているため。
※大阪市の受給者について、介護保険請求時の「保険者番号」と障害福祉サービス費等請求時の「市町村番号」は異なりますのでご注意ください。
「保険者番号」(介護)⇒大阪市の「保険者番号」(271007)
「市町村番号」(障害)⇒各区ごとの「行政区番号」

【対処方法】

- ・受給者証に記載されている「行政区番号」を確認してください。
- ・受給者証に記載されている「行政区番号」と差異がない場合は、大阪市にお問い合わせください。

※行政区番号については、国保連合会ホームページ掲載の【請求先市町村等番号一覧】も併せてご確認ください。

《国保連合会ホームページ》

障がい福祉事業所等の皆様 > 番号一覧表 > 請求先市町村番号一覧・請求先市町村等番号一覧

https://www.osakakokuhoren.jp/index_sj/bangoichiran/

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
5	EG02	資格:受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません

原因②)事業所が「受給者証番号」または「市町村番号」を誤入力した場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号	271288	令和 4 年 9 月分
助成自治体番号		
受給者証番号	0000000000	2710000000
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域 地
利用者負担上限月額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者 無し

確認！！

確認！！

障害福祉サービス受給者証

受給者証番号	0000000000
居住地	
フリガナ	カイゴ タロウ
氏名	介護 太郎
生年月日	
フリガナ	
氏名	
生年月日	
障害種別	
交付年月日	
支給市町村及び印	

【原因】

・請求明細書の「受給者証番号」または「市町村番号」が受給者証と異なっているため。

【対処方法】

・受給者証に記載されている「受給者証番号」もしくは「市町村番号」を確認してください。
 ・受給者証に記載されている「受給者証番号」もしくは「市町村番号」と差異がない場合は、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。

※市町村番号については、国保連合会ホームページ掲載の【請求先市町村等番号一覧】も併せてご確認ください。

《国保連合会ホームページ》

障がい福祉事業所等の皆様 > 番号一覧表 > 請求先市町村番号一覧・請求先市町村等番号一覧

https://www.osakakokuhoren.jp/index_sj/bangoichiran/

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
6	EG03	資格:受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号
 助成自治体番号

令和 4 年 9 月 分

受給者証番号 0000000000
 支給決定障害者等氏名 介護 太郎
 支給決定に係る障害児氏名

利用者負担上限月額 ① 9,300 就労継続支援A型減免対象者 無し

利用者負担上限額 指定事業所番号 2710000000 管理結果 1 管理結果額
 事業所名称 障害福祉サービス事業所

サービス種別 開始年月日 終了年月日 利用日数
 11 令和 4 年 1 月 1 日 年 月 日 2 日
 年 月 日 年 月 日 日

サービス内容 サービスコード 単位数 同数 サービス単位数 摘要
 身体日2 0 111123 666 1 666
 居宅特定事業所加算Ⅰ 116010 133 1 133
 居宅処遇改善加算Ⅱ 116710 160 1 160

確認！！

（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）契約内容（障害福祉サービス受給者証記載事項）報告書（確認リスト）

令和 4 年 10 月 9 日

事業所番号 2710000000
 事業所名称 障害福祉サービス事業所
 代表者

中央区長 様

下記のとおり当事業所との契約内容（障害福祉サービス受給者証記載事項）について報告します。

令和 4 年 9 月 分

報告対象者
 受給者証番号 0000000000
 支給決定障害者等氏名（保護者）氏名 介護 太郎 支給決定に係る障害児氏名

契約内容の報告
 受給者証の事業所記入欄の番号
 1 身体介護 契約支給量 10時間 契約開始年月日 令和4年4月1日 契約終了年月日 令和5年3月31日

障害福祉サービス受給者証

受給者証番号 0000000000

（二）
 介護給付費の支給決定内容

障害程度区分
 認定有効期間
 サービス種類 居宅介護家事援助決定
 支給量等 10時間
 支給決定期間 令和4年4月1日から令和5年3月31日まで
 サービス種類
 支給量等
 支給決定期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
 サービス種類
 支給量等
 支給決定期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

交付年月日

支給市町村及び印

【原因】

- ・受給者証に存在しないサービス種類に係る請求サービスコードを請求明細書または契約情報に入力したため。
 （上記例の場合、居宅介護における身体介護の支給決定は下ろされていないにも関わらず、「身体介護」に係る請求明細情報および契約情報を作成し請求しているため。）
- ・サービス提供年月が受給者証の該当サービスの支給決定の決定支給期間（開始年月日）より前であるため。

【対処方法】

- ・受給者証に記載されている支給決定情報を確認してください。
- ・当該支給決定情報が受給者証に記載されており、サービス提供年月が支給決定期間内である場合は、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。

《参考》

※サービス対象受給者が障害児の場合、『EG07:障害児支援受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません』となります。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
7	EG05	資格:請求情報の上限額管理事業所番号が受給者台帳の「利用者負担上限額情報・上限額管理事業所番号」と一致していません

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）

（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号		令和	4	年	9	月	分
助成自治体番号							

受給者証番号	0000000000	指定事業所番号	2710000000
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	指定事業所名称	障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域区分	二級地
		A型事業者負担減免措置実施	無し

確認！！

利用者負担上限月額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者	無し
-------------	-------	---------------	----

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号 事業所名称	2710000000 障害福祉サービス事業所	管理結果 1	管理結果額	9300
-------------------	------------------	---------------------------	--------	-------	------

サービス種別	開始年月日	終了年月日	利用日数	入浴日数	外泊日数
11	令和 4 年 9 月 1 日	年 月 日	1 日	日	日
	年 月 日	年 月 日	日	日	日
	年 月 日	年 月 日	日	日	日

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
身体日1. O	111115	402	1	402	
身体日2. O	111123	666	1	666	
居介特定事業所加算Ⅰ	116010	214	1	214	
居介処遇改善加算Ⅱ	116710	256	1	256	

給付費明細書

障害福祉サービス受給者証			
受給者証番号			
支給決定障害者等	居住地	利用者負担に関する事項	
	フリガナ	利用者負担割合(原則)	1割 負担上限月額
	氏名	適用期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
	生年月日	フリガナ	
障害児	氏名	社会福祉法人等による軽減措置の適用	
	生年月日	軽減適用期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
障害種別		利用者負担上限額管理対象者該当の有無	
交付年月日		利用者負担上限額管理事業所名 △△事業サービス	
支給市町村及び印		特記事項欄 サ ン プ ル	
		予備欄	

【原因】

・請求明細書の「利用者負担上限額管理事業所」と受給者台帳の「上限額管理事業所」の事業所情報が一致していないため。

【対処方法】

- ・請求明細書の「利用者負担上限額管理事業所」と受給者証の「利用者負担上限額管理事業所」を確認してください。
- ・受給者証等を確認し、差異が無い場合、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。

[エラーコード一覧表へ](#)

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
8	EG12	資格:受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の利用者負担上限月額情報が登録されていません

原因①) サービス提供年月が、利用者負担上限月額有効期間(開始年月日)より前の場合。

原因②) サービス提供年月が、利用者負担上限月額有効期間(終了年月日)より後の場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書(確認リスト)

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)

市町村番号		令和 4 年 9 月分
助成自治体番号		
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号 2710000000
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	事業所及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域区分 二級地
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施 無し
利用者負担上限月額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者 無し
利用者負担上限額管理事業所	指定事業所番号 2710000000	管理結果 1 管理結果額 9300
	事業所名称 障害福祉サービス事業所	
サービス種別	開始年月日	終了年月日
11	令和 4 年 1 月 1 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
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

確認！！

利用者負担に関する事項	
利用者負担割合(原則)	1割 負担上限月額
適用期間	令和4年1月1日から令和4年8月31日まで
社会福祉法人等による軽減措置の適用	
軽減適用期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	
利用者負担上限額管理事業所名 障がい福祉サービス	
特記事項欄	
予備欄	

確認！！

サンプル

【原因】

・サービス提供年月が令和4年9月になっているが、受給者証の利用者負担に関する事項の適用期間の終了年月日が令和4年8月31日となっており、利用者負担上限月額有効期間外のため。

【対処方法】

- ・受給者証に記載の利用者負担上限月額情報の有効期間を確認してください。
- ・有効期間内の場合は、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
9	EG13	資格:受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号		令和 4 年 9 月分
助成自治体番号		
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号 2710000000 障害福祉サービス事業所
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	
支給決定に係る障害児氏名		地域区分 二級地 大型事業者負担減免措置実施 無し
利用者負担上限月額 ①	9,300	障害者 無し
利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果 1 管理結果額 1,051
管理事業所	事業所名称	
サービス種別	開始年月日	了年月日 利用日数 入院日数 外泊日数
11	平成 28 年 1 月	月 日 1 日 日 日
	年 月	月 日 日 日 日
	年	月 日 日 日 日
サービス内容		
身体日2.0		
居介特定事業所加算Ⅰ		
居介処遇改善加算Ⅱ		

確認！！

令和 4 年 9 月分

契約情報

報告対象者

受給者証番号	0000000000
支給決定障害者（保護者）氏名	介護 太郎
支給決定に係る障害児氏名	

契約内容の報告

受給者証の事業者記入欄の番号	サービス内容	契約支給量	契約開始年月日	契約終了年月日
1	身体介護	10時間	令和4年4月1日	令和5年12月31日

障害福祉サービス受給者証

受給者証番号	0000000000
居住地	フリガナ
氏名	フリガナ
生年月日	フリガナ
氏名	生年月日
障害種別	
交付年月日	
支給市町村及び印	

確認！！

(二) 介護給付費の支給決定内容

障害程度区分	
認定有効期間	
サービス種類	居宅介護身体介護決定
支給量等	5時間
支給決定期間	令和4年4月1日から令和4年8月31日まで
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
予備欄	

サンプル

【原因】

・サービス提供年月が受給者証の該当サービスの支給決定の決定支給期間（終了年月日）より後であるため。
 （上記例の場合、令和4年9月サービス分として居宅介護の身体介護の請求明細情報および契約情報を作成し請求しているが、受給者証の支給決定有効期間が令和4年8月31日で終了しているため。）

【対処方法】

・受給者証に記載されている支給決定情報を確認してください。
 ・サービス提供年月が受給者証の支給決定期間内である場合は、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
10	EG17	資格:上限額管理対象外の受給者です

原因①) 請求明細書に上限額管理事業所情報を入力しているが、受給者証の「上限額管理有無」が「無し」である場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号		令和 4 年 9 月分
助成自治体番号		
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号 2710000000
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	事業者及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域区分 二級地
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施 無し
利用者負担上限額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者 無し
利用者負担上限額管理事業所	指定事業所番号 2710000000 事業所名称 障害福祉サービス事業所	管理結果 2 管理結果額 1,685
サービス種別	開始年月日	終了年月日
11	令和 4 年 1 月 1 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
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

利用者負担に関する事項			
利用者負担割合（原則）	1割	負担上限月額	9,300
適用期間	令和4年1月1日から令和8年12月31日まで		
社会福祉法人等による軽減措置の適用			
軽減適用期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで		
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	無		
利用者負担	名		
特記事項欄			
サンプル			
予備欄			

確認！！

【原因】
 ・受給者証の「利用者負担上限額管理対象者該当の有無」が「無し」になっているが、請求明細書には指定事業所情報を入力しているため。

【対処方法】
 ・受給者証の利用者負担上限額管理対象者該当の有無を確認してください。
 ・受給者証等を確認し、差異が無い場合、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
10	EG17	資格:上限額管理対象外の受給者です

原因②) 請求明細書に上限額管理事業所情報を入力しているが、利用者負担上限月額が0円となっている場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書(確認リスト)
(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)

市町村番号		令和 4 年 9 月 分
助成自治体番号		
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号 2710000000
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域区分 二級地
利用者負担上限月額 ①	0	就労継続支援A型減免対象者 無し
利用者負担上限額管理事業所	指定事業所番号 2710000000 事業所名称 障害福祉サービス事業所	管理結果 1 管理結果額 0
サービス種別	開始年月日	終了年月日
11	令和 4 年 1 月 1 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
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

確認！！

利用者負担に関する事項

利用者負担割合(原則)	1割	負担上限月額	0
適用期間	令和4年1月1日から令和8年12月31日まで		
社会福祉法人等による軽減措置の適用			
軽減適用期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日		
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	有		
利用者負担上限額管理事業所名 障がい福祉サービス			
特記事項欄			
予備欄			

確認！！

確認！！

サンプル

【原因】

・受給者証の「利用者負担上限月額」が0円となっているが、上限額管理事業所情報が設定されている場合

【対処方法】

・受給者証の利用者負担上限月額が0円の場合は上限額管理をする必要がないので、「利用者負担上限額管理対象者該当の有無」が「有」であっても、上限額管理事業所情報は設定しないでください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
11	EJ13	受付: 請求明細書の上限額管理事業所の「管理結果額」が請求額集計欄の「合計・上限理後利用者負担額」と一致していません

障害児通所給付費・入所給付費等明細書（確認リスト）

都道府県等番号 令和 1 年 8 月 分

助成自治体番号

受給者証番号 1111111111

給付決定保護者氏名 介護 太郎

給付決定に係る障害児氏名 介護 一郎

指定事業所番号 2751111111

請求事業者 障害児支援事業所

事業所名称 障害児支援事業所

地域区分 二級地

利用者負担上限月額 ① 4,600

利用者負担上限額管理事業所 指定事業所番号 2750000000 管理結果 1 管理結果額 4,600

事業所名称 障害児施設

【関係事業所の請求明細書】

※ 具体例では関係事業所の請求明細書を掲載していますが、上限額管理事業所でも「管理結果額」と「上限額管理後利用者負担額」の金額が異なる場合、EJ13が発生します。

サービス種類コード	61	児童発達支援						合計
サービス利用日数	6	日		日		日		
給付単位数	6,197							6,197
単位数単価	10,990	円/単位		円/単位		円/単位		
総費用額	68,105							68,105
1割相当額	6,810							
利用者負担額②	6,810							
上限理後利用者負担額	4,600							4,600
管理結果額	0							0
決定利用者負担額	0							0

不一致

【原因】

・請求明細書の「管理結果額」と「上限額管理後利用者負担額」の金額が異なるため。

【対処方法】

・例の場合で、「上限額管理後利用者負担額:0」であれば、「管理結果額:0」にして請求してください。

※併せて【A-NO.12 【EJ16】】 もご参照ください。

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
12	EJ16	受付: 請求明細書の上限額管理事業所の「管理結果」と「管理結果額」の関係が不正です

原因) 関係事業所(上限額管理事業所以外)で管理結果「1」のとき、上限額管理後利用者負担額が0になるにも関わらず管理結果額に金額がある場合。

障害児通所給付費・入所給付費等明細書(確認リスト)

都道府県番号: _____ 令和 1 年 8 月 分

助成自治体番号: _____

受給者証番号: 111111111

給付決定保護者氏名: 介護 太郎

給付決定に係る障害児氏名: 介護 一郎

指定事業所番号: 2751111111

請求事業所: 障害児支援事業所

地域区分: 二級地

利用者負担上限月額 ①: 4,600

利用者負担上限額 指定事業所番号: 2750000000 管理結果: 1 管理結果額: 4,600

管理事業所 事業所名称: 障害児施設

サービス種類コード	61	児童発達支援					合計
サービス利用日数	6	日		日		日	
給付単位数		6,197					6,197
単位数単価	10,990	円/単位		円/単位		円/単位	
総費用額		68,105					68,105
1割担当額		6,810					
利用者負担額②		6,810					
上限額管理後利用者負担額		4,600					4,600
調整後利用者負担額							
上限額管理後利用者負担額		4,600					0
決定利用者負担額		4,600					0

【関係事業所の請求明細書】

Point !

上限額管理事業所で発生した利用者負担額については、1割分(※「利用者負担上限月額①」<利用者負担額1割の場合は、「利用者負担上限月額①」の金額)を管理事業所から徴収します。

利用者負担上限額管理結果番号と管理結果額について、詳しくは【6 利用者負担上限額管理について【参考】】をご参照ください。

確認！！

【原因】

・上記例の場合、管理結果が「1」であれば、利用者負担額については管理事業所がすべて徴収するので関係事業所の管理結果額は「0」になるが、管理結果額に「4,600」が入力されているため。

【対処方法】

・管理事業所で利用者負担額をすべて徴収する場合、「管理結果: 1 管理結果額: 0」、「上限額管理後利用者負担額」及び「決定利用者負担額」を0にして請求してください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
13	EN21	資格:請求額集計欄の「利用者負担額②」が「1割相当額」、または受給者台帳の給付費等の額の特例情報「市町村が定める額」と一致していません

請求額集計欄	サービス種類コード	11	居宅介護						合計
	サービス利用日数	1	日		日		日		
	給付単位数		574						574
	単位数単価	10.960	円/単位		円/単位		円/単位		
	総費用額		6,291						6,291
	1割相当額		629						
	利用者負担額②		0						
	上乗率超過額(1割の何割か)		0						0
	事業者減免額								
	A型減免 減免後利用者負担額								
	調整後利用者負担額								
	上乗率管理後利用者負担額		0						0
	決定利用者負担額		0						0
	請求額 給付費		6,291						6,291

確認！！

【原因】

・請求明細書「利用者負担額②」に「1割相当額」又は「市町村が定める額」以外の金額が入力されているため。

【対処方法】

・「利用者負担額②」の項目には「1割相当額」又は「市町村が定める額」★のうち小さい額を入力してください。

★「市町村が定める額」とは・・・法第31条の規定に基づき、市町村が災害等による特例給付額を設定し、受給者証の特記事項に市町村が定める額を記載しているもの

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
14	EN24	資格:請求明細書の請求額集計欄の「利用者負担額②」が障害児支援受給者台帳の「多子軽減対象区分」に応じた値と一致していません

請求額集計欄	サービス種類コード	63	初年度サービス						合計
	サービス利用日数	1	日		日		日		
	給付単位数		827						827
	単位数単価	10,900	円/単位	確認！！	単位		円/単位		
	総費用額		9,014						9,014
	1割相当額		901						
	利用者負担額②		901						
	上乗せ減額後の利用者負担額		901						901
	調整後利用者負担額								
	上乗せ管理費利用者負担額		0						0
	決定利用者負担額		0						0
	請求額	給付費	9,014						9,014
	自治体助成分請求額								
	算定日額								
	日数		日		日		日		日
特定入所 障害児 養育費請求欄	給付費請求額								
	実費算定額								

【原因】

・請求明細書「利用者負担額②」の項目に多子軽減後の額以外の金額が入力されているため。

【対処方法】

- ・受給者証で多子軽減対象者の記載を確認し、対象者であれば「利用者負担額②」に多子軽減後の額を入力してください。
- ・受給者証に記載されている「多子軽減対象区分」に差異がない場合は、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
15	EN29	資格:請求明細書の請求額集計欄の「利用者負担額②」が障害児支援受給者台帳の「無償化対象区分」に応じた値と一致していません

請求額集計欄	サービス種類コード	61	児童発達支援							合計
	サービス利用日数	1	日							
	給付単位数		82							827
	単位数単価	10,900	円/単							
	総費用額		9,014							9,014
	1割相当額		901							
	利用者負担額②		901							
	上乗せ額(負担額の10%以内)		901							901
	調整後利用者負担額									
	上乗せ管理費利用者負担額		0							0
	決定利用者負担額		0							0
	請求額	給付費	9,014							9,014
	自治体助成分請求額									
	算定日額									
	日数		日		日		日		日	
特定入所 障害児 療育施設費	給付費請求額									
	実費算定額									

確認！！

【原因】

・無償化対象児童の請求明細書「利用者負担額②」の項目に「0」以外の金額が入力されているため。

【対処方法】

・就学前障害児の無償化対象児童の場合、「利用者負担額②」に無償化適用後の金額(0円)を入力の上、請求明細書の作成をしてください。

※就学前障害児(児童発達支援等)の場合は【[11 就学前障害児の発達支援の無償化にかかる請求方法について](#)】をご参考ください。

[エラーコード一覧表へ](#)

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
17	EQ65	受付:個別サポート加算(Ⅰ)の「回数」の合計が、当該加算を算定できる基本報酬の「回数」の合計を超えています

障害児通所給付費・入所給付費等明細書(確認リスト)

都道府県寄番号		令和 4 年 6 月 分	
助成自治体番号			
受給者証番号	0123456789	請求事業者 指定事業所番号 2750000000 事業者及びその名称 障がい児事業所 地域区分 三級地	
給付決定保護者氏名	障害 太郎		
給付決定に係る障害児氏名	障害 花子		
利用者負担上限月額 ①	4,600		
利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果 管理結果額	
管理事業所	事業所名称		
サービス種別	開始年月日	終了年月日 利用日数 入院日数 外泊日数	
63	平成 29 年 1 月 1 日	年 月 日 12 日 日 日	
	年 月 日	年 月 日 日 日 日	
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	
放デイ13	631331	686 8 5,488	
放デイ20	631431	810 4 3,240	
放デイ関係機関連携加算Ⅰ	636760	200 1 200	
放デイ個別サポート加算Ⅰ	636762	100 1 100	

△ 注意 △

事業所の「障害児施設区分」が「2:重症心身障害の場合」で、基本報酬に**重症心身障害児としての請求サービスコードを算定する場合は、個別サポート加算(Ⅰ)は算定できない**ことに注意すること！

【参考:報酬告示より】

1 放課後等デイサービス給付費

ハ 重症心身障害児に対し指定放課後等デイサービスを行う場合

(中略)

7 個別サポート加算

イ 個別サポート加算(Ⅰ)

ロ 個別サポート加算(Ⅱ)

※イについては、～(省略)、ただし、1のハを算定している場合は、加算しない。

確認！！

事業所台帳(サービス)

事業所番号	障害児施設区分
2750000000	02:重症心身障害の場合

【原因】

- ・個別サポート加算(Ⅰ)の回数が、基本報酬の回数を超えているため。
- ・上記例の場合、事業所の「障害児施設区分」は「2:重症心身障害の場合」で、重症心身障害児としての請求サービスコード(基本報酬)を算定しており、個別サポート加算(Ⅰ)を算定できる基本報酬がないにもかかわらず個別サポート加算(Ⅰ)を算定しているため。

【対処方法】

- ・当該加算について、基本報酬の回数を超えて算定をしていないか確認してください。
- ・基本報酬の回数を超えていない場合、基本報酬が当該加算を算定できるものであるか確認してください。(重症心身障害児にサービスを行った場合の基本報酬では、当該加算は算定できません)

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
18	PA41	資格:受給者台帳に提供年月時点で有効な食事提供体制加算情報が登録されていない、または「食事提供体制加算対象者有無」が「無し」です

原因① 食事提供体制加算を算定しているが、受給者台帳の「食事提供体制加算情報・食事提供体制加算対象者有無」が「無し」である場合。

原因② サービス提供年月が食事提供体制加算の適用期間(開始年月日)より前の場合。

原因③ サービス提供年月が食事提供体制加算の適用期間(終了年月日)より後の場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書(確認リスト)

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)

市町村番号		令和 2 年 7 月 分
助成自治体番号		
受給者証番号	0000000001	指定事業所番号 2710000000
支給決定障害者等氏名	介護 次郎	事業所及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域区分 二級地
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施 無し
利用者負担上限月額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者 無し
利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果
管理事業所	事業所名称	管理結果額
サービス種別	開始年月日	終了年月日
46	令和 2 年 4 月 1 日	年 月 日 10
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
サービス内容	サービスコード	単位数
就労日21	462085	575
就労日食事提供体制加算	465070	30
就労日処遇改善加算Ⅲ	466665	123

確認！！

(一) 障害福祉サービス受給者証

受給者証番号 0000000001

居住地

フリガナ

氏名

生年月日

障害児

氏名

生年月日

障害種別

交付年月日

支給市町村及び印

(六) 利用者負担に関する事項

利用者負担割合(保険)	1割	負担上限月額	9,300円
適用期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで		
食事提供体制加算対象者	該当		
適用期間	令和2年1月1日から令和2年4月30日まで		

【原因】

・食事提供体制加算の請求サービスコードを算定しているが、受給者台帳の食事提供体制加算の「加算対象者有無」が「無し」のため。

または、サービス提供年月が受給者台帳に登録されている食事提供体制加算の適用期間外のため。

(上記例の場合、令和2年7月サービス分の請求明細書にて食事提供体制加算を算定しているが、受給者台帳に登録されている「食事提供体制加算」の適用期間が令和2年4月30日で終了しているため。)

【対処方法】

・受給者証に記載されている食事提供体制加算対象者が該当かを確認してください。食事提供体制加算対象者として該当の場合は適用期間を確認してください。

・サービス提供年月が適用期間内の場合、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
19	PA67	受付:事業所台帳の「福祉専門職員配置等加算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません

原因)請求明細書で福祉専門職員配置等加算のサービスコードを算定しているが、事業所台帳の「福祉専門職員配置等加算の有無」が「無し」である場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書(確認リスト)

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)

市町村番号		令和 1 年 9 月 分
助成自治体番号		
受給者証番号	222222222	指定事業所番号 2710000000
支給決定障害者等氏名	介護 次郎	事業所及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域区分 二級地
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施 無し
利用者負担上限月額 ①	4,600	就労継続支援A型減免対象者 無し
利用者負担上限額管理事業所	指定事業所番号	管理結果
	事業所名称	管理結果額
サービス種別	開始年月日	終了年月日
22	令和 1 年 8 月 1 日	年 月 日 2 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
サービス内容	サービスコード	単位数
生活介護Ⅱ	222201	493
生活介護専門職員配置等加算Ⅲ	222203	2
生活介護支援施設設置等加算Ⅰ	222718	89

事業所台帳(サービス)

事業所番号	サービス種類コード	福祉専門職員配置等加算
2710000000	22	1:無し

確認！！

【原因】

・上記例の場合、事業所台帳の「福祉専門職員配置等加算」が「1:無し」で登録されているが、請求明細書では福祉専門職員配置等加算を「Ⅲ」で算定したため。

【対処方法】

- ・当該加算について、指定機関に届出を提出されているか確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

※事業所台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能で確認してください。
使用方法については、【9 事業所台帳(サービス)の確認方法】をご参照ください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
20	PA68	受付:事業所台帳の「特定事業所加算区分」、または「相談支援特定事業所加算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません

原因①) 請求明細書または計画費相談支援給付費明細書で特定事業所加算のサービスコードを算定しているが、事業所台帳の「特定事業所加算の有無」が「無し」である場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号		令和	1	年	10	月	分
助成自治体番号							
受給者証番号	222222222	指定事業所番号	2710000000				
支給決定障害者等氏名	介護 次郎	事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所				
支給決定に係る障害児氏名		地域区分	二級地				
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無し				
利用者負担上限月額 ①	4,800	就労継続支援A型減免対象者	無し				
利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果	管理結果額				
管理事業所	事業所名称						
サービス種別	開始年月日	終了年月日	利用日数	入院日数	外泊日数		
11	令和 1 年 8 月 1 日	年 月 日	1 日	日	日		
	年 月 日	年 月 日	日	日	日		
	年 月 日	年 月 日	日	日	日		
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		
身体日2、0	111123	651	1	651			
居介特定事業所加算Ⅱ	116715	217	1	217			
居介処遇改善加算Ⅰ							

事業所台帳（サービス）

事業所番号	サービス種類コード	特定事業所加算
2710000000	11	1:無し

※相談支援のサービスコードの場合は「相談支援特定事業所加算」となります

確認！！

【原因】

・上記例の場合、事業所台帳の特定事業所加算が「1:無し」で登録されているが、請求明細書では特定事業所加算を「Ⅱ」で算定したため。

【対処方法】

- ・当該加算について、指定機関に届出を提出されているか確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

※事業所台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。

使用方法については、【9 事業所台帳（サービス）の確認方法】をご参照ください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
20	PA68	受付:事業所台帳の「特定事業所加算区分」、または「相談支援特定事業所加算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません

原因②)事業所台帳の「特定事業所加算区分」が請求明細書の区分と違う場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号		令和 1 年 10 月 分
助成自治体番号		
受給者証番号	222222222	指定事業所番号 2710000000
支給決定障害者等氏名	介護 次郎	事業者及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域区分 二級地
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施 無し
利用者負担上限月額 ①	4,600	就労継続支援A型減免対象者 無し
利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号 事業所名称	管理結果 管理結果額
サービス種別	開始年月日	終了年月日
11	令和 1 年 8 月 1 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
サービス内容	サービスコード	単位数
身体日2.0	111123	651
居介特定事業所加算Ⅱ	118312	25
居介処遇改善加算Ⅰ	118715	217

事業所台帳（サービス）

事業所番号	サービス種類コード	特定事業所加算
2710000000	11	2: I

※相談支援のサービスコードの場合は
「相談支援特定事業所加算」となります

確認！！

【原因】

・上記例の場合、事業所台帳の特定事業所加算が「2: I」で登録されているが、請求明細書では特定事業所加算を「Ⅱ」で算定したため。

【対処方法】

- ・請求明細書、または計画費相談支援給付費明細書の特定事業所加算サービスコードを確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

※事業所台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。
 使用方法については、【[9 事業所台帳（サービス）の確認方法](#)】をご参照ください。

エラーコード一覧表へ

[エラーコード一覧表へ](#)

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
22	PB81	受付:事業所台帳の「行動障害支援体制加算の有無」が「無し」のため、行動障害支援体制加算は算定できません

計画相談支援給付費 明細書（確認リスト）

市町村番号		令和	3	年	6	月分
-------	--	----	---	---	---	----

受給者証番号	1111111111	請求事業者	指定事業所番号	2730000000
支給決定障害者等氏名	相談 太郎		事業者及びその事業所の名称	相談支援事業所
			地域区分	二級地

給付費明細欄					
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
利用支援Ⅰ	521111	1,522	1	1,522	
計画相談行動障害支援体制加算					
計画相談要医療児者支援体制加算	526845	35	1	35	
計画相談精神障害者支援体制加算	526850	35	1	35	
令和3年9月30日までの上乗せ分（計画相談）	522Z01	2	1	2	

事業所台帳（サービス）

事業所番号	サービス種類コード	行動障害支援体制加算の有無
2730000000	52	1:無し

確認！！

【原因】

・上記例の場合、請求明細書で行動障害支援体制加算のサービスコードを算定しているが、事業所台帳の「行動障害支援体制加算の有無」が「1:無し」であるため。

【対処方法】

- ・当該加算について、指定機関に届出を提出されているか確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

※事業所台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。
使用方法については、【[9 事業所台帳\(サービス\)の確認方法](#)】をご参照ください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
23	PC19	受付:事業所台帳の「福祉・介護職員等特定処遇改善加算の有無」が「無し」のため、特定処遇改善加算は算定できません

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号		令和	2	年	6	月分
助成自治体番号						
受給者証番号	0000000001	指定事業所番号	2710000000			
支給決定障害者等氏名	介護 次郎	事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所			
支給決定に係る障害児氏名		地域区分	二級地			
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無し			
利用者負担上限月額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者	無し			
利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	管理結果	管理結果額			
サービス種別	開始年月日	終了年月日	利用日数	入院日数	外泊日数	
11	令和 2 年 1 月 1 日	年 月 日	2 日	日	日	
	年 月 日	年 月 日	日	日	日	
	年 月 日	年 月 日	日	日	日	
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	
身体日2.0	111123	652	1	652		
居介特定事業所加算Ⅰ	116010	225	1	225		
家事日3.0	116131	472	1	472		
居介加算改善加算Ⅱ	116710	297	1	297		
居介特定処遇改善加算Ⅱ	116773	78	1	78		

事業所台帳（サービス）

事業所番号	サービス種類コード	特定処遇改善加算
2710000000	11	1:無し

確認！！

【原因】

・請求明細書で福祉・介護職員等特定処遇改善加算のサービスコードを算定しているが、事業所台帳の「福祉・介護職員等特定処遇改善加算の有無」が「無し」であるため。

【対処方法】

- ・当該加算について、指定機関に届出を提出されているか確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

※事業所台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。
 使用方法については、【[9 事業所台帳\(サービス\)の確認方法](#)】をご参照ください。

エラーコード一覧表へ

[エラーコード一覧表へ](#)

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
25	PC24	受付:事業所台帳の「法人等種別」または「指定管理者制度適用区分」の登録内容に該当する請求ではありません

原因)送迎加算を算定しているが、事業所台帳の法人等種別コードが「地方公共団体」で登録されている場合。

介護給付費・訓練等給付費等明細書(確認リスト)

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)

市町村番号		令和	2	年	6	月	分
助成自治体番号							
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号	2710000000				
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所				
支給決定に係る障害児氏名		地域区分	二級地				
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無し				
利用者負担上限月額	① 9,300	就労継続支援A型減免対象者	無し				
利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果	管理結果額				
管理事業所	事業所名称						
サービス種別	開始年月日	終了年月日					
22	令和 2 年 6 月 1 日	令和 2 年 6 月 30 日					
	年 月 日	年 月 日					
	年 月 日	年 月 日					
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			
生活介護26・地公・開減1	222167	556	16	8,896			
生介食事提供体制加算	225070	30	16	480			
生介送迎加算Ⅰ	226590	21	32	672			

確認！！

補足(例:生活介護の場合)

報酬告示〔平18厚労告523別表第6〕

12 送迎加算

- イ 送迎加算(Ⅰ) 21単位
- ロ 送迎加算(Ⅱ) 10単位

注1 別に厚生労働大臣が定める送迎を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定生活介護事業所、共生型生活介護事業所又は指定障害者支援施設(国又は地方公共団体が設置する指定生活介護事業所、共生型生活介護事業所又は指定障害者支援施設(地方自治法第244条の2第3項の規定に基づく公の施設の管理の委託が行われている場合を除く。)を除く。以下この12において同じ。)において、利用者(施設入所者を除く。以下この12において同じ。)に対して、その居宅等と指定生活介護事業所、共生型生活介護事業所又は指定障害者支援施設との間の送迎を行った場合に、片道につき所定単位数を加算する。

【原因】

・請求明細書で送迎加算のサービスコードを算定しているが、事業所台帳の法人等種別コードが「地方公共団体(都道府県)」、「地方公共団体(市町村)」、「地方公共団体(広域連合・一部事務組合等)」、または「国立施設」であり、かつ事業所台帳の「指定管理者制度適用区分」が「該当」でないため。(上記例の場合、法人等種別コードが「地方公共団体(市町村)」で、かつ指定管理者制度適用区分が「1:非該当」で登録されているため。報酬告示の注より、国又は地方公共団体が設置する指定生活介護事業所、共生型生活介護事業所又は指定障害者支援施設で、かつ地方自治法第244条の2第3項の規定に基づく公の施設の管理の委託が行われていない場合、送迎加算は算定できない。)

【対処方法】

- ・当該加算について、指定機関に届出を提出されているか確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
26	PC25	受付:事業所台帳の「相談支援機能強化型体制の有無」の登録内容に該当する請求ではありません

計画相談支援給付費 明細書（確認リスト）

市町村番号		令和	3	年	6	月分
-------	--	----	---	---	---	----

受給者証番号	1111111111	請求事業者 指定事業所番号 2730000000 事業者及びその事業所の名称 相談支援事業所 地域区分 二級地
支給決定障害者等氏名	相談 太郎	

給付費明細欄					
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
強化型利用支援Ⅰ	527701	1.004	1	1.004	
計画相談ピアサポート体制加算	526890	100	1	100	
令和3年2月30日までの上乗せ分（計画報酬）	522201	2	1	2	

事業所台帳（サービス）

事業所番号	サービス種類コード	相談支援機能強化型体制
2730000000	52	2:Ⅱ

確認！！

【原因】

・上記例の場合、事業所台帳の「相談支援機能強化型体制」が「2:Ⅱ」で登録されているが、請求明細書では機能強化型の基本報酬を「Ⅰ」で算定したため。

【対処方法】

- ・計画相談支援給付費明細書の基本報酬のサービスコードの区分を確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

※事業所台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。

使用方法については、【[9 事業所台帳\(サービス\)の確認方法](#)】をご参照ください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
27	PC51	受付:処遇改善加算(障害者支援施設)が算定されていますが、サービス提供年月時点で有効な「施設入所支援」の台帳情報が存在しません

介護給付費・訓練等給付費等明細書(確認リスト)

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)

市町村番号		令和 4 年 5 月 分
助成自治体番号		
受給者証番号	111111111	
支給決定障害者等氏名	介護 一郎	
支給決定に係る障害児氏名		
指定事業所番号	2710000000	
事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所	
地域区分	四 級 地	
就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無 し	
利用者負担上限月額 ①	0	就労継続支援A型減免対象者 無 し
利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	管理結果 管理結果額
	事業所名称	
サービス種別	2 2	開始年月日 平成27年 3月10日 終了年月日 利用日数 2 0 入居日数 外泊日数
		開始年月日 終了年月日 利用日数 入居日数 外泊日数
		開始年月日 終了年月日 利用日数 入居日数 外泊日数
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
生活介護 1 5	222121	9 6 4 2 0 19,280
生介送迎加算 I	226590	2 1 3 5 735
介護者支援施設処遇改善加算 III	226666	5 0 0 1 500

事業所台帳(サービス)の登録内容

事業所番号	サービス種類コード	サービス提供単位番号
2710000000	22:生活介護	000

【参考】

事業所台帳(サービス)が以下の場合は、エラーとなりません。

事業所台帳(サービス)

事業所番号	サービス種類コード	サービス提供単位番号
2710000000	22:生活介護	000
2710000000	32:施設入所支援	000

【原因】

・上記例の場合、事業所台帳のサービス種類コードが「22:生活介護」のみであり、「32:施設入所支援」が存在しないため。

【対処方法】

- ・請求明細書のサービスの請求内容を確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

※事業所台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。
使用方法については、【9 事業所台帳(サービス)の確認方法】をご参照ください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
28	PC52	受付: 特定処遇改善加算(障害者支援施設)が算定されていますが、サービス提供年月時点で有効な「施設入所支援」の台帳情報が存在しません

介護給付費・訓練等給付費等明細書(確認リスト)

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)

市町村番号		令和 4 年 5 月 分
助成自治体番号		
受給者証番号	222222222	
支給決定障害者等氏名	介護 花子	
支給決定に係る障害児氏名		
指定事業所番号	2710000000	
事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所	
地域区分	二級地	
就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無	し
利用者負担上限月額 ①	0	就労継続支援A型減免対象者
利用者負担上限額		管理結果
管理事業所	指定事業所番号	管理結果額
サービス種別	46	令和 4 年 1 月 18 日
開始年月日		終了年月日
利用日数	23	入居日数
入居日数		退居日数
サービス内容	サービスコード	単位数
就継B I 1 2	462013	672
就継B 食事提供体制加算	465070	30
就継B 欠席時対応加算	466040	94
就継B 障害者支援施設特定処遇改善加算	466716	1,009
就継B 障害者支援施設特定処遇改善加算	466774	284

事業所台帳(サービス)の登録内容

事業所番号	サービス種類コード	サービス提供単位番号
2710000000	46:就労継続支援(B型)	000

【参考】

事業所台帳(サービス)が以下の場合は、エラーとなりません。

事業所台帳(サービス)

事業所番号	サービス種類コード	サービス提供単位番号
2710000000	46:就労継続支援(B型)	000
2710000000	32:施設入所支援	000

【原因】

・上記例の場合、事業所台帳のサービス種類コードが「46:就労継続支援(B型)」のみであり、「32:施設入所支援」が存在しないため。

【対処方法】

- ・請求明細書のサービスの請求内容を確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

※事業所台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。
使用方法については、【9 事業所台帳(サービス)の確認方法】をご参照ください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
29	PJ93	受付:障害児施設台帳の「行動障害支援体制加算の有無」が「無し」のため、行動障害支援体制加算は算定できません

障害児相談支援給付費 明細書（確認リスト）

都道府県等番号

令和 3 年 6 月分

受給者証番号	111111111
給付決定保護者氏名	相談 太郎

指定事業所番号	2770000000
事業者及びその事業所の名称	相談支援事業所
地域区分	二級地

給付費明細欄

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
児童利用支援Ⅰ	551111	1.692	1	1.692	
児童相談行動障害支援体制加算	552201	2	1	2	
令和3年2月30日までの上乗せ分（児童相談）					

障害児施設台帳（サービス）

事業所番号	サービス種類コード	行動障害支援体制加算の有無
2770000000	55	1:無し

確認！！

【原因】

・上記例の場合、請求明細書で行動障害支援体制加算のサービスコードを算定しているが、障害児施設台帳の「行動障害支援体制加算の有無」が「1:無し」であるため。

【対処方法】

- ・当該加算について、指定機関に届出を提出されているか確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

※障害児施設台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。
使用方法については、【[9 事業所台帳\(サービス\)の確認方法](#)】をご参照ください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
30	PK26	受付:障害児施設台帳の「福祉・介護職員等特定処遇改善加算の有無」が「無し」のため、特定処遇改善加算は算定できません

障害児通所給付費・入所給付費等明細書（確認リスト）

都道府県等番号		令和 2 年 6 月分	
助成自治体番号			
受給者証番号	0123456789	指定事業所番号	2750000000
給付決定保護者氏名	障害 太郎	事業者及び事業所の名称	障害児支援事業所
給付決定に係る障害児氏名	障害 花子	地域区分	三級地
利用者負担上限月額 ①	4,600		
利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号 事業所名称	管理結果	管理結果額
サービス種別	開始年月日	終了年月日	利用日数 入院日数 外泊日数
63	令和 2 年 1 月 1 日	年 月 日	2 日 日 日
サービス内容	サービスコード	単位数	回数
放デイ1	631111	660	1
放デイ4	631211	792	1
放デイ加算改善加算Ⅰ	636621	118	1
放デイ特定処遇改善加算Ⅰ	636772	10	1

障害児施設台帳（サービス）

事業所番号	サービス種類コード	特定処遇改善加算
2750000000	63	1:無し

確認！！

【原因】

・請求明細書で福祉・介護職員等特定処遇改善加算のサービスコードを算定しているが、障害児施設台帳の「福祉・介護職員等特定処遇改善加算の有無」が「1:無し」であるため。

【対処方法】

- ・当該加算について、指定機関に届出を提出されているか確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。

※障害児施設台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。

使用方法については、【[9 事業所台帳\(サービス\)の確認方法](#)】をご参照ください。

エラーコード一覧表へ

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
31	PP08	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

原因①)関係事業所の事業所番号を誤入力した場合。

【上限額管理結果票】

利用者負担上限額管理結果票（確認リスト）

令和 1 年 8 月分

市町村番号		指定事業所番号	2710000000
受給者証番号	0000000000	事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所
支給決定障害者等氏名	介護 太郎		
支給決定に係る障害児氏名			

利用者負担上限月額 3,300 情報作成区分 新規

利用者負担上限額管理結果 3

1 管理事業所で利用者負担額を充当 利用者負担は発生しない。
 2 利用者負担額の合算額が、負担上限額を超過するため、下記のとおり調整した。
 3 利用者負担額の合算額が、負担上限額を超過するため、下記のとおり調整した。

項目	1	2
事業所番号	2710000000	2711111111
事業所名称	障害福祉サービス事業所	障害福祉サービス事業所2

【関係事業所の請求明細書】

介護給付費・訓練等給付費等（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

令和 1 年 8 月分

市町村番号		指定事業所番号	2712222222
助成自治体番号		事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所3
受給者証番号	0000000000		
支給決定障害者等氏名	介護 太郎		
支給決定に係る障害児氏名			

利用者負担上限月額 ① 9,300 就労継続支援A型減免対象者 無し

利用者負担上限額 指定事業所番号 2710000000 管理結果 3 管理結果額 0

管理事業所 事業所名称 障害福祉サービス事業所

サービス種別	開始年月日	終了年月日	利用日数	入院日数	外泊日数
11	平成 28 年 1 月 1 日		5 日		

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
身体日 1. 0	111115	392	5	1,960	

【原因】

・関係事業所の事業所番号を誤入力したため。

【対処方法】

・誤って関係事業所の事業所番号を記載したものであれば、正しい事業所番号を記載した上限額管理結果票を再提出してください。

A-NO	エラーコード	エラーメッセージ
31	PP08	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

原因②) 上限額管理結果票に、関係事業所の記載が漏れていた場合。

【上限額管理結果票】

利用者負担上限額管理結果票（確認リスト）			
令和 1 年 8 月分			
市町村番号		指定事業所番号	2710000000
受給者証番号	0000000000	管理事業所	障害福祉サービス事業所
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名			
利用者負担上限額	9,300	情報作成区分	新規
利用者負担上限額管理結果	3		
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、負担上限額を超過するため、下記のとおり調整した。			
項番	1	2	
事業所番号	2710000000	2711111111	
事業所名称	障害福祉サービス事業所	障害福祉サービス事業所2	
総費用額	50,000	50,000	
利用者負担額	5,000	5,000	
管理結果額利用者負担額	5,000	4,300	

【関係事業所(2711111111)の請求明細書】

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）			
（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自給型就労）			
市町村番号		令和 1 年 8 月分	
助成自治体番号			
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号	2711111111
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所2
支給決定に係る障害児氏名		地域区分	二級地
利用者負担上限額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者	無し
利用者負担上限額	指定事業所番号	2710000000	管理結果 3 管理結果額 4,300
管理事業所	事業所名称	障害福祉サービス事業所	

【関係事業所(2712222222)の請求明細書】

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）			
（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自給型就労）			
市町村番号		令和 1 年 8 月分	
助成自治体番号			
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号	2712222222
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所3
支給決定に係る障害児氏名		地域区分	二級地
利用者負担上限額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者	無し
利用者負担上限額	指定事業所番号	2710000000	管理結果 3 管理結果額 0
管理事業所	事業所名称	障害福祉サービス事業所	

確認！！

【原因】

・上記例の場合、上限額管理結果票の「利用者負担額集計・調整」に、関係事業所(2712222222)の情報がないが、関係事業所(2712222222)から請求があったため。

【対処方法】

・上限額管理結果票に関係事業所の記載漏れがないか確認してください。

エラーコード一覧表へ

4 警告コード一覧表

※下表は**警告**コード順となります。エラーについては、[エラーコード一覧表](#)をご確認ください。
(マニュアルへのリンクをクリックすると該当ページを表示します。)



コード順	警告内容		マニュアルへのリンク
	コード	メッセージ	
1	EE26	※受付: 当該サービスの報酬に該当する事業所との契約情報が存在していません	B-NO.1
2	EG28	※資格: 請求明細書の「契約支給量」が受給者台帳の「決定支給量」を超えています	B-NO.2
3	EG37	▲資格: 利用者負担上限月額が障害児支援受給者台帳の「利用者負担上限額情報・利用者負担上限月額」と一致していません	B-NO.3
4	EG38	※資格: 実績記録票のサービス実績量が受給者台帳の「決定支給量」を超えています	B-NO.4 例① 例②
5	EG50	▲資格: 受給者台帳の支給決定における有効期間外のサービス提供実績があります	B-NO.5
6	EG60	※資格: 請求明細書のサービス提供日数が原則の日数(当該月の日数から8日を控除した日数)を超えています 【原因】 請求明細書のサービス提供日数が原則の日数を超えているため。 具体例) ・受給者が利用日数の例外に該当している場合。 【対処方法】 「日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について」【8【参考】「原則の日数」の考え方について】を確認してください。	
7	EG61	※資格: 該当サービスの事業所との契約期間が受給者台帳の支給決定有効期間内ではありません	B-NO.6

4 警告コード一覧表

(マニュアルへのリンクをクリックすると該当ページを表示します。)



コード順	警告内容		マニュアルへのリンク
	コード	メッセージ	
8	EN09	※資格:請求明細書のサービス提供量が「契約支給量」を超えています	B-NO.7
9	PB22	※受付:事業所台帳の「福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分」の登録内容に該当する福祉・介護職員処遇改善加算の請求ではありません	B-NO.8
10	PB28	※受付:事業所台帳の「福祉専門職員配置等加算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません	B-NO.9
11	PB35	※資格:受給者台帳の「障害支援区分」の登録内容に該当する請求ではありません	B-NO.10
12	PK42	▲受付:障害児施設台帳の「児童指導員等加配算の有無」が「専門職員」の場合に、特別支援加算が算定されていません(保育士は届出変更が必要)	B-NO.11
13	PP04	▲支給量:請求明細書のサービス提供量の合計及び「契約支給量」の合計が受給者台帳の「決定支給量」を超えています	B-NO.12
14	PP15 (H.31.3月分 まで)	※支給量:明細書のサービスに該当する実績記録票がありません 【原因】 ①請求明細書のサービスに該当する実績記録票が提出されていないため。 ②実績記録票が返戻となっているため。 具体例) ・データ送信時「実績記録票情報」のデータ選択が漏れた場合。 【対処方法】 実績記録票の提出状況、返戻状況を確認してください。	

4 警告コード一覧表

(マニュアルへのリンクをクリックすると該当ページを表示します。)



コード順	警告内容		マニュアルへのリンク
	コード	メッセージ	
15	PP20	※支給量: 明細書に該当する上限額管理結果票が届いていません 【原因】 ①請求明細書に該当する上限額管理結果票が提出されていないため。 ②上限額管理結果票が返戻となっているため。 具体例) データ送信時「上限額管理結果票情報」のデータ選択が漏れた場合。 【対処方法】 上限額管理結果票の提出状況、返戻状況を確認してください。	
16	PP40	※支給量: 請求明細書のサービス提供量が「契約支給量」を超えています	B-NO.13
17	PP88	▲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届いていません 【原因】 ①請求明細書のサービスに該当する実績記録票が提出されていないため。 (※1人の利用者が実績記録票が必要なサービスを複数利用している場合、サービスごとに実績記録票の提出が必要です。) 具体例) データ送信時「実績記録票情報」のデータ選択が漏れた場合。 【対処方法】 実績記録票の提出状況、返戻状況を確認してください。	
18	PQ79	▲支給量: 経過措置該当サービスのため、実績記録票が届いていません 【原因】 経過的生活介護及び経過施設入所支援に対するサービス提供実績記録票が存在しないため。 【対処方法】 経過的生活介護及び経過施設入所支援については、サービス提供実績記録票はシステム化されていないため、紙様式等で市町村へ提出することとなっていることから、市町村の二次審査にて支払可否を判断いただくこととなります。	

4 警告コード一覧表

(マニュアルへのリンクをクリックすると該当ページを表示します。)



コード順	警告内容		マニュアルへのリンク
	コード	メッセージ	
19	PT79	※受付:食事提供加算が算定されている日に訪問支援特別加算、欠席時対応加算、施設外支援、または移行準備支援体制加算が算定されています	B-NO.14
20	PU13	※受付:移行準備支援体制加算が算定されている日に食事提供加算、訪問支援特別加算、または欠席時対応加算が算定されています	B-NO.15
21	PU46	▲受付:サービス提供の間隔が2時間未満の場合、「提供通番」は同一番号の設定が必要です	B-NO.16

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
2	EG28	※資格・請求明細書の「契約支給量」が受給者台帳の「決定支給量」を超えています

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援) 契約内容 (障害福祉サービス受給者証記載事項) 報告書 (確認リスト)

令和 4 年 10 月 6 日

様

事業者番号	2710000000
事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所
代表者	

下記のとおり当事業者との契約内容 (障害福祉サービス受給者証記載事項) について報告します。

記

令和	4	年	9	月分
----	---	---	---	----

報告対象者

受給者証番号	0000000000
支給決定障害者 (保護者) 氏名	介護 太郎

契約内容の報告

受給者証の事業者記入欄の番号	サービス内容	契約支給量	契約開始年月日	契約終了年月日
1	身体介護	10時間	令和4年4月1日	令和5年12月31日

(二)

介護給付費の支給決定内容	
障害程度区分	
サービス種類	居宅介護身体介護決定
支給量等	5時間
支給決定期間	令和4年4月1日から令和5年12月31日まで
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
予備欄	

確認！！

確認！！

【原因】

- ・契約情報の契約支給量が受給者台帳 (支給決定) の決定支給量より多いため。
(上記例の場合、受給者台帳に登録されている決定支給量が5時間となっているが、契約情報を10時間で登録 (入力) しているため。)

【対処方法】

- ・契約情報の契約支給量を確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
- ・受給者証を確認のうえ、契約情報が正しい場合は、受給者証に記載されている市町村等へお問い合わせください。
- ・修正しない場合、市町村等の二次審査での判断となります。

警告コード一覧表へ

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
3	EG37	▲資格:利用者負担上限月額が障害児支援受給者台帳の「利用者負担上限額情報・利用者負担上限月額」と一致していません

障害児通所給付費・入所給付費等明細書(確認リスト)

都道府県等番号	270000	令和	1	年	10	月分
助成自治体番号						

受給者証番号	111111111	指定事業所番号	2750000000
給付決定保護者氏名	介護 太郎	事業者及びその事業所名称	障害児施設
給付決定に係る障害児氏名	介護 一郎	地域区分	二級地

確認！！

利用者負担上限月額 ①	4,800
-------------	-------

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	2750000000	管理結果	3	管理結果額	2,679
	事業所名称	障害児施設				

(二)

施設給付決定の内容			
施設支援の種類及び内容			
給付決定期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで		
特定入所障害児食費等給付費の支給内容			
支給額			
適用期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで		
利用者負担に関する事項			
利用者負担割合(原則)	1割	負担上限月額	9,300
適用期間	令和1年5月1日から令和2年4月30日まで		
社会福祉法人等による軽減措置の適用			
軽減適用期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで		
特記事項欄			

確認！！

【原因】

・請求明細書の「利用者負担上限月額①」と受給者台帳の「利用者負担上限月額」の額が不一致のため。

【対処方法】

- ・請求明細書の「利用者負担上限月額①」と受給者証の「利用者負担上限月額」を確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
- ・受給者証等を確認し、差異が無い場合、受給者証に記載されている市町村等へお問い合わせください。
- ・修正しない場合、市町村等の二次審査での判断となります。

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
4	EG38	※資格・実績記録票のサービス実績量が受給者台帳の「決定支給量」を超えています

原因① 居宅介護サービスの場合

令和 1 年 9 月分

居宅介護サービス提供実績記録票（確認リスト）

1 枚中 1 枚

受給者証番号	0000000000	支給決定障害者等氏名	介護 太郎	障害児氏名		事業所番号	2710000000
契約支給量	身体介護 10時間/月 家事援助 20時間/月	事業者及びその事業所	障害福祉サービス事業所				
初任者研修課程修了者が作成した居宅介護計画に基づき提供する場合		非該当					

提供 通番	日 付	曜 日	回 数	サービス 内容	運転	ヘルパー 資格	サービス提供時間		算定時間数		派遣 人数	前月継続 サービス	初回 加算	緊急時 対応 加算	福祉専門 職員等 連携加算	同一 建物 減算	備考
							開始時間	終了時間	時間	乗降							
1	1	日		身体		初任者等	10:00	12:00	2.00		1						
2	2	月		身体		初任者等	10:00	12:00	2.00		1						
3	3	火		身体		初任者等	10:00	12:00	2.00		1						

		内訳（適用単価別）				算定 時間数計			
		100%	90%	70%	重訪				
合計	居宅における身体介護	8.5				8.5			
	通院介護（身体介護を伴う）								
	家事援助								
	通院介護（身体介護を伴わない）								

(二)

介護給付費の支給決定内容

障害程度区分	1
認定有効期間	平成31年4月1日から令和2年3月31日まで
サービス種類	身体介護
支給量等	8時間
支給決定期間	平成 年 月 日から令和 年 月 日まで
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	平成 年 月 日から令和 年 月 日まで
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	平成 年 月 日から令和 年 月 日まで
予備欄	

サンプル

【原因】

- ・実績記録票のサービス実績量が受給者台帳の決定支給量を超えているため。
(上記例の場合、受給者証の支給決定情報は、「8時間」までとなっているが、「8.5時間」で算定したため。)

【対処方法】

- ・受給者証の「支給量等」を確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
- ・なお、事業所が受給者の心身の状況等により市町村等の了解を得たうえで決定支給量を超えてサービスを提供した場合は、市町村等の二次審査での判断となります。
- ・サービス実績量が決定支給量を超えていなければ受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。
- ・修正しない場合、市町村等の二次審査での判断となります。

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
4	EG38	※資格・実績記録票のサービス実績量が受給者台帳の「決定支給量」を超えています

原因② 生活介護サービスの場合

生活介護 サービス提供実績記録票（確認リスト）

令和 1 年 9 月分

事業所番号	0000000000	支給決定障害者番号	介護 支所	事業所番号	2710000000
契約支所名	生活介護 原則の日数	事業所番号 その事業所	障害福祉サービス事業所		

サービス提供実績	日付	曜日	サービス提供 の状況	開始 時間	終了 時間	通常加算	特別支援 加算	通常加算	特別支援 加算	通常加算	特別支援 加算	備考
主 注	主 注	主 注	主 注	主 注	主 注	主 注	主 注	主 注	主 注	主 注	主 注	
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							
				10:00	11:00							

(二)	
介護給付費の支給決定内容	
障害程度区分	3
認定有効期間	平成31年4月1日から令和2年3月31日まで
サービス種類	生活介護
支給量等	当該月の日数から8日を控除した日数
支給決定期間	平成31年4月1日から令和2年3月31日まで
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
サービス種類	
支給量等	サンプル
支給決定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
予備欄	

【原因】

・受給者証の支給決定情報が、原則の日数となっている場合、「当該月-8日」となり、9月であれば最大22日（30日-8日）までしか利用できないが、23日以上利用した実績記録票となっているため。

【対処方法】

- ・受給者証の「支給量等」を確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
- ・なお、事業所が受給者の心身の状況等により市町村等の了解を得たうえで決定支給量を超えてサービスを提供した場合は、市町村の二次審査での判断となります。
- ・修正しない場合、市町村の二次審査での判断となります。

※詳しくは、【8【参考】「原則の日数」の考え方について】をご参照ください。

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
5	EG50	▲資格・受給者台帳の支給決定における有効期間外のサービス提供実績があります

原因①) 実績記録票のサービス提供年月及び日付を組み合わせた年月日が、支給決定の決定支給期間・開始年月日より前の場合
 原因②) 実績記録票のサービス提供年月及び日付を組み合わせた年月日が、支給決定の決定支給期間・終了年月日より後の場合

就労継続支援提供実績記録票（確認リスト）

令和 2年 6月分		受給者証番号 0000000000		支給決定障害者氏名 介護 太郎		事業所番号 2710000000	
契約支給量		就労継続支援B型 原則の日数		事業者及びその事業所		障害福祉サービス事業所	

日付	曜日	サービス提供 の状況	開始 時間	終了 時間	サービス提供実績				平均利用 時間	備考
					送迎加算 往 復	訪問支援特別加算 提供時間 算定時間	食事 提供 加算	医療連携 体制加算		
1	月		10:00	12:00						
2	火		10:00	14:00						
3	水		10:00	14:00						
4	木		10:00	12:00						
5	金		12:00	14:00						
6	土									
7	日									
8	月		10:00	12:00						
9	火		10:00	12:00						
10	水		10:00	12:00						
11	木		10:00	12:00						
12	金		12:00	14:00						
13	土									
14	日									
15	月		10:00	12:00						
16	火		10:00	12:00						
17	水		13:00	15:00						

確認！！

(一)	
障害福祉サービス受給者証	
受給者証番号	0000000000
支給決定障害者等 氏名 生年月日 フリガナ	サ ン プ ル
障害種別	
交付年月	
支給市町及び日	

(二)	
介護給付費の支給決定内容	
障害程度区分	
認定有効期間	
サービス種類	就労継続支援B型決定
支給量等	サ ン プ ル
支給決定期間	令和2年6月11日から令和2年8月31日まで

【原因】

・受給者台帳に登録されている支給決定の有効期間外の日付にサービス提供実績があるため。
 （上記例の場合、「就労継続支援B型」の支給決定有効期間は6月11日からであり、有効期間外である6月1日～6月10日に実績が入力されているため。）

【対処方法】

・受給者証に記載されている支給決定有効期間を確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
 ・契約期間が支給決定有効期間内で正しい場合、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。
 ・修正しない場合、市町村の二次審査での判断となります。

警告コード一覧表へ

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
6	EG61	※資格・該当サービスの事業所との契約期間が受給者台帳の支給決定有効期間内ではありません

原因① 請求明細書（契約情報）契約開始年月日が受給者台帳（支給決定）の開始年月日より前である場合

原因② 請求明細書（契約情報）契約終了年月日が受給者台帳（支給決定）の終了年月日より後である場合

（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）契約内容（障害福祉サービス受給者証記載事項）報告書（確認リスト）

令和 2 年 7 月 1 日

事業所番号 2710000000

事業者及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所

代表者 障害福祉

様

下記のとおり当事業者との契約内容（障害福祉サービス受給者証記載事項）について報告します。

記

令和 2 年 6 月 分

報告対象者

受給者証番号 0000000000

支給決定障害者（保護者）氏名 介護 太郎

支給決定に係る障害児氏名

契約内容の報告

受給者証の事業者記入欄の番号	サービス内容	契約支給量	契約開始年月日	契約終了年月日
1	身体介護	10時間	令和1年10月1日	令和2年9月30日

（一）

障害福祉サービス受給者証

受給者証番号 0000000000

居住地 サンプル

フリガナ カイゴ タロウ

氏名 介護

生年月日

フリガナ

氏名

生年月日

障害種別

交付年月日

（二）

介護給付費の支給決定内容

障害程度区分

認定有効期間

サービス種類 居宅介護身体介護決定

支給量等 サンプル

支給決定期間 令和1年10月1日から令和2年8月31日まで

確認！！

【原因】

・受給者台帳に登録されている決定支給期間外の日付を請求明細書の契約情報に記載しているため。
 （上記例の場合、契約情報の「身体介護」の契約終了年月日（令和2年9月30日）が、受給者台帳に登録されている「身体介護」の支給決定期間（令和2年8月31日）を超えているため。）

【対処方法】

- ・受給者証に記載されている支給決定期間を確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
- ・契約期間が決定支給期間内で正しい場合、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。
- ・修正しない場合、市町村の二次審査での判断となります。

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
7	EN09	※資格・請求明細書のサービス提供量が「契約支給量」を超えています

【請求明細書】

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号	271288	令和 4 年 9 月分	
助成自治体番号			
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号 2710000000	
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	事業所及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所	
支給決定に係る障害児氏名		地域区分 二級地	
		就労継続支援A型事業所負担減免措置実施 無し	
利用者負担上限月額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者 無し	
利用者負担上限額	指定事業所番号 2710000000	管理結果額 9300	
管理事業所	事業所名称 障害福祉サービス事業所		
サービス種別	開始年月日	利用日数入院日数外泊日数	
11	令和 4 年 1 月 1 日	1 日 日 日	
	年 月 日	日 日 日	
	年 月 日	年 月 日	
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	
身体日1. O	111115	402 1 402	
身体日2. O	111123	666 1 666	
身体日5. O	111147	1,165 2 2,330	
居宅特定事業所加算Ⅰ	116010	680 1 680	
居介処遇改善加算Ⅱ	116710	816 1 816	

確認！！

【契約情報】

令和	4	年	9	月分
----	---	---	---	----

報告対象者

受給者証番号	0000000000
支給決定障害者（保護者）氏名	介護 太郎
決定に係る障害児氏名	

確認！！

契約内容の報告

受給者証の事業者記入欄の番号	サービス内容	契約支給量	契約開始年月日	契約終了年月日
1	身体介護	10時間	令和4年1月1日	令和8年12月31日

【原因】

・請求明細書のサービス提供量が契約支給量を超えているため。

【対処方法】

- ・請求明細書のサービス提供量と契約情報の「契約支給量」を確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
- ・なお、事業所が受給者の心身の状況等により市町村の了解を得たうえで契約支給量を超えてサービスを提供した場合は、市町村の二次審査での判断となります。
- ・修正しない場合、市町村の二次審査での判断となります。

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
8	PB22	※受付:事業所台帳の「福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分」の登録内容に該当する福祉・介護職員処遇改善加算の請求ではありません

介護給付費・訓練等給付費等明細書(確認リスト)

(居宅介護、重度訪問介護、同行介護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)

市町村番号		令和 4 年 9 月 分
助成自治体番号		
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号 2710000000
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	事業所及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域区分 二級地
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施 無し
利用者負担上限月額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者 無し
利用者負担上限額	指定事業所番号 2710000000	管理結果 1 管理結果額 9300
管理事業所	事業所名称 障害福祉サービス事業所	
サービス種別	開始年月日	終了年月日
11	令和 4 年 9 月 1 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
サービス内容	サービスコード	単位数
身体日1. 0	111115	402
身体日2. 0	111123	666
居介特定事業所加算Ⅰ	116010	214
居介処遇改善加算Ⅱ	116710	256

事業所台帳(サービス)

事業所番号	サービス種類コード	福祉・介護職員処遇改善加算の有無	福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分
2710000000	11	有り	I

確認！！

【原因】

・事業所台帳に登録されている福祉・介護職員処遇改善情報の処遇改善加算キャリアパス区分と、請求明細書のキャリアパス区分が不一致のため。
(上記例の場合、事業所台帳に登録されているキャリアパス区分は「I」となっているが、請求明細書のキャリアパス区分を「II」で請求しているため。)

【対処方法】

- ・指定機関への登録(届出)内容を確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
- ・請求明細書が正しい場合は、指定機関にお問い合わせください。
- ・修正しない場合、市町村の二次審査での判断となります。

※事業所台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。

使用方法については、【9 事業所台帳(サービス)の確認方法】をご参照ください。

警告コード一覧表へ

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
9	PB28	※受付:事業所台帳の「福祉専門職員配置等加算の有無」の登録内容に該当する請求ではありません

原因)事業所台帳(サービス)の福祉専門職員配置等加算区分が請求明細書の区分と違う場合

介護給付費・訓練等給付費等明細書(確認リスト)

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)

市町村番号	271288	令和	1	年	9	月	分
助成自治体番号							
受給者証番号	222222222	指定事業所番号	2710000000				
支給決定障害者等氏名	介護 次郎	事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所				
支給決定に係る障害児氏名		地域区分	二級地				
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無し				
利用者負担上限月額 ①	4,600	就労継続支援A型減免対象者	無し				
利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号 事業所名称	管理結果	管理結果額				
サービス種別	開始年月日	終了年月日	利用日数	入院日数	外泊日数		
22	令和 1 年 8 月 1 日		2				
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		
生活介護等	222201	493	2	986			
生介福祉専門職員配置等加算Ⅲ	222201	493	2	986			

事業所台帳(サービス)

事業所番号	サービス種類コード	福祉専門職員配置等加算
2710000000	22	Ⅴ: I

確認！！

【原因】

・事業所台帳(サービス)の福祉専門職員配置等加算区分と請求明細書の区分が不一致のため。
(上記例の場合、事業所台帳の福祉専門職員配置等加算が「Ⅰ」で登録されているが、請求明細書では福祉専門職員配置等加算を「Ⅲ」で請求しているため。)

【対処方法】

- ・請求明細書(明細情報)の福祉専門職員配置等加算サービスコードを確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
- ・請求内容が正しい場合は、指定機関にお問い合わせください。
- ・修正しない場合、市町村の二次審査での判断となります。

※事業所台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。
使用方法については、【9 事業所台帳(サービス)の確認方法】をご参照ください。

警告コード一覧表へ

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
10	PB35	※資格・受給者台帳の「障害支援区分」の登録内容に該当する請求ではありません

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号		令和 3 年 7 月分
助成自治体番号		
受給者証番号	0000000002	指定事業所番号 2710000000
支給決定障害者等氏名	介護 一郎	事業所及びその事業所の名称 障害福祉サービス事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域区分 二級地
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施 無し
利用者負担上限月額 ①	9,400	就労継続支援A型減免対象者 無し
利用者負担上限額	指定事業所番号	管理結果
管理事業所	事業所名称	管理結果額
サービス種別	開始年月日	終了年月日
22	令和 3 年 10 月 1 日	令和 3 年 10 月 1 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
	年 月 日	年 月 日
サービス内容	サービスコード	単位数
生活介護24	222181	585
生介重度障害者支援加算Ⅱ1	225181	7
生介福祉専門職員配置等加算Ⅰ	226037	15
生介処遇改善加算Ⅲ	226665	19
生介人員配置体制加算Ⅰ2	227050	212
生活介護22・欠2・医減	22BS22	226
令和3年9月30日までの上乗せ分（生介）	222Z01	1

受給者証

障害福祉サービス受給者証

障害支援区分	区分3
認定有効期間	令和 3 年 4 月 1 日から令和 4 年 3 月 31 日まで
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	令和 年 月 日から
サービス種類	
支給量等	
支給決定期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
予備欄	

確認！！

サービスコード	サービス内容略称	
種類 項目		
22 2181	生活介護24	(三)区分4

【原因】

・上記例の場合、受給者証は「区分3」であるが、請求明細書では「区分4」の請求サービスコードで算定したため。

【対処方法】

- ・請求明細書のサービスコードの設定内容、または受給者証の障害支援区分の登録内容を確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。
- ・修正しない場合、市町村の二次審査での判断となります。

警告コード一覧表へ

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
11	PK42	▲受付:障害児施設台帳の「児童指導員等加配加算の有無」が「専門職員」の場合に、特別支援加算が算定されています(保育士は届出変更が必要)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書(確認リスト)

都道府県等番号 令和 3 年 7 月分
 助成自治体番号

受給者証番号 0123456789
 給付決定保護者氏名 障害 太郎
 給付決定に係る障害児氏名 障害 花子

指定事業所番号 2750000000
 請求事業所 事業者及びその名称 障がい児事業所
 地域区分 三級地

利用者負担上限月額 ① 4,600
 利用者負担上限額 指定事業所番号 管理結果 管理結果額
 管理事業所 事業所名称

サービス種別 開始年月日 終了年月日 利用日数 入院日数 外泊日数
 61 平成 30 年 1 月 1 日 年 月 日 日 20 日 日 日

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
児発1	611111	1,086	20	21,720	
児発2	615495	94	3	282	
児発特別支援加算	616621	1,788	1	1,788	
児発加算改善加算Ⅰ	616773	221	1	221	
児発特定加算改善加算Ⅱ	612201	22	1	22	

障害児施設台帳(サービス)

事業所番号	サービス種類コード	児童指導員等加配加算
2750000000	61	2:専門職員

確認！！

【原因】

・上記例の場合、請求明細書で特別支援加算を算定しているが、障害児施設台帳の「児童指導員等加配加算の有無」が「専門職員」で登録されているため。

※ 令和3年4月以降においては、保育士を配置している場合は、「2:専門職員」から「5:専門職員(保育士)」への届出の変更が必要となります。

【対処方法】

- ・請求明細書の特別支援加算を確認してください。
- ・請求内容が正しい場合、指定機関にお問い合わせください。
- ・修正しない場合、市町村の二次審査での判断となります。

※障害児施設台帳については、電子請求受付システム「事業所情報参照」機能でご確認ください。
 使用方法については、【9 事業所台帳(サービス)の確認方法】をご参照ください。

警告コード一覧表へ

[警告コード一覧表へ](#)

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
12	PP04	▲支給量:請求明細書のサービス提供量の合計及び「契約支給量」の合計が受給者台帳の「決定支給量」を超えています

【解説編】

【原因】

・同一受給者で同月サービス提供月の請求がA・B複数事業所からある場合、Aの請求明細書の時間(10時間)・Bの請求明細書の時間(10時間)の合計(20時間)及びAの契約情報時間(10時間)・Bの契約情報時間(10時間)の合計(20時間)が受給者の決定支給量より多いため。

【対処方法】

- ・利用者に他の事業所を利用していないか確認を行い、利用していた場合は他事業所と調整を行ってください。
- ・修正しない場合、市町村の二次審査での判断となります。

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
13	PP40	※支給量：請求明細書のサービス提供量が「契約支給量」を超えています

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行支援、行動支援、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助）

市町村番号	271288	令和	4	年	9	月	分
助成自治体番号							
受給者証番号	0000000000	指定事業所番号	2710000000				
支給決定障害者等氏名	介護 太郎	事業者及びその事業所の名称	障害福祉サービス事業所				
支給決定に係る障害児氏名		地域区分	二級地				
		就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	無し				
利用者負担上限月額 ①	9,300	就労継続支援A型減免対象者	無し				
利用者負担上限額	指定事業所番号	2710000000	管理結果	1	管理結果額	9300	
管理事業所	事業所名称						
サービス種別	開始年月日	終了年月日	利用日数	入院日数	外泊日数		
11	令和 4 年 1 月	12 月 31 日	1	0	0		
	年 月	日	日	日	日		
	年 月	日	日	日	日		
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		
身体日 1. 0	111115	402	2	804			
身体日 5. 0	111147	1,165	1	1,165			
身体日 8. 0	111171	1,663	1	1,663			

令和	4	年	9	月	分
報告対象者					
受給者証番号	0000000000				
支給決定障害者（保護者）氏名	介護 太郎				
契約内容の報告					
受給者証の事業者記入欄の番号	サービス内容	契約支給量	契約開始年月日	契約終了年月日	
1	身体介護	10時間	令和4年1月1日	令和09年12月31日	

【原因】

- ・請求明細書のサービス提供量が契約支給量を超えているため。

【対処方法】

- ・請求明細書のサービス提供量及び契約情報の契約支給量を確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
- ・請求内容が正しい場合は、受給者証に記載されている市町村等にお問い合わせください。
- ・修正しない場合、市町村の二次審査での判断となります。

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
14	PT79	※受付:食事提供加算が算定されている日に訪問支援特別加算、欠席時対応加算、施設外支援または移行準備支援体制加算が算定されています

原因) 就労継続支援の場合

就労継続支援提供実績記録票 (確認リスト)													
令和 1 年 9 月分													
受給者証番号	0000000000	支給決定障害者氏名	介護 太郎		事業所番号		2710000000						
契約支給量	就労継続支援B型 原則の日数				事業所及び		障害福祉サービス事業所						
サービス提供実績													
日付	曜日	サービス提供 の状況	開始 時間	終了 時間	送迎加算 往 復	訪問支援特別加算 提供時間 算定時間	食事 提供 加算	医療連携 体制加算	体験利用 支援加算	施設外 支援	定員 超過	平均利用 時間	備考
1	日						1			1			日報あり
2	月						1			1			日報あり
3	火						1			1			日報あり
4	水	欠席					1						

【原因】

・「訪問支援特別加算」・「施設外支援」・「移行準備支援体制加算」または「欠席」の記録がある日付に「食事提供加算」が算定されているため。

【対処方法】

- ・食事提供の状況を確認してください。内容に誤りがあった場合は、修正し再度請求をお願いします。
- ・請求内容に問題が無ければ、市町村の二次審査での判断となります。

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
15	PU13	※受付:移行準備支援体制加算が算定されている日に食事提供加算、訪問支援特別加算、または欠席時対応加算が算定されています

就労移行支援提供実績記録票（確認リスト）

令和 1 年 9 月分

受給者証番号	0000000000	支給決定障害者氏名	介護 太郎	事業所番号	2710000000
契約支給量	就労移行支援 原則の日数			事業者及びその事業所	障害福祉サービス事業所

日付	曜日	サービス提供 の状況	開始 時間	終了 時間	送迎加算		訪問支援特別加算		食事 提供 加算	定員 超過	備考
					往	復	提供時間	算定時間			
1	日		10:00	12:00							
2	月		10:00	12:00							
3	火		10:00	12:00							
4	水								1		日報あり
5	木								1		日報あり
6	金		10:00	12:00							

【原因】

・就労移行支援提供実績記録票で「移行準備支援体制加算」の記録がある日付に食事提供加算等の入力があるため。

【対処方法】

・移行準備支援体制加算が算定される支援を行った日に、誤って他の加算を算定してしまった場合は、必要に応じて修正し再度請求をお願いします。
・請求内容に問題が無ければ、市町村の二次審査での判断となります。

B-NO	エラーコード	エラーメッセージ
16	PU46	▲受付:サービス提供の間隔が2時間未満の場合、「提供通番」は同一番号の設定が必要です

居宅介護サービス提供実績記録票（確認リスト）

1 枚中 1 枚

令和 4 年 9 月分

受給者証番号	0000000000	支給決定障害者等氏名	介護 太郎	障害児氏名		事業所番号	2710000000
契約支	／月	通院介助（身体介護併用） 10時間／月				事業者及びその事業所	障害福祉サービス事業所
	／月	通院等乗降介助 10回／月					
初任者		初任者等が作成した居宅介護計画に基づき提供する場合 非該当					

2時間空いているか確認！

確認！！

提供通番	日付	曜日	回数	サービス内容	運転	ヘルパー資格	サービス提供時間		算定時間数		派遣人数	前月継続サービス	初回加算	緊急時対応加算	福祉専門職員等連携加算	同一建物減算	備考
							開始時間	終了時間	時間	乗降							
1	1	木		身体		初任者等	10:00	11:00	1.00		1						
2	1	木		身体		初任者等	12:00	13:00	1.00		1						
3	2	金		身体		初任者等	10:00	11:00			1						
3	2	金		身体		初任者等	12:00	13:00	2.00		1						

【原因】

・居宅介護及び同行援護のサービスを行った場合で、サービス提供の間隔が2時間以上空いていないが、実績記録票の提供通番が同一番号でないため。

【対処方法】

・居宅介護又は同行援護を1日に複数回算定する場合にあっては、概ね2時間以上の間隔を空けなければならないものとされているため、2時間空いていない場合は、提供通番を同一にしてください。

※入力方法について

簡易入力システムをご利用であれば、マニュアルビューアをご参照ください。

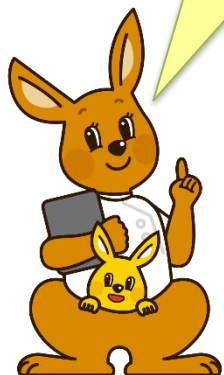
簡易入力システムの操作方法については、国民健康保険中央会 障害者総合支援電子請求ヘルプデスク（TEL：0570-059-403）へお問い合わせください。

市販ソフトをご利用であれば、ソフト会社へご確認ください。

6 利用者負担上限額管理について【参考】

《利用者負担上限額管理結果番号と管理結果額について》

- 「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
→管理事業所で1割相当額が利用者負担上限月額以上の場合に使用します。
※管理結果額→ 管理事業所:利用者負担上限月額 関係事業所:0円(利用者負担なし)
- 「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
→管理・関係全事業所の1割相当額合計が利用者負担上限月額以下の場合に使用します。
※管理結果額→ 管理事業所:1割相当額 関係事業所:1割相当額
- 「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
→管理事業所で1割相当額が利用者負担上限月額未満で、関係事業所で調整事務が行われた場合に使用します。
管理事業所で負担上限月額に達さない場合、負担上限月額を超えない範囲において関係事業所で額を調整します。
※管理結果額→ 管理事業所:1割相当額 関係事業所:調整後利用者負担額



7 短期入所の処遇改善加算・特定処遇改善加算について【参考】

下記については、令和3年3月サービス分以前の対応になります。

〔 令和3年度報酬改定に伴い、令和3年4月サービス分以降の短期入所の処遇改善加算等については、新たに短期入所としての加算率が設定されました。 〕

○福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算について

・短期入所(併設型・空床利用型)については、本体施設の加算率を適用することとし、短期入所(単独型)については生活介護の加算率を適用する。

短期入所の事業所の形態は3種類あり(併設型・空床利用型・単独型)、形態により事業所台帳に登録される「主たる事業所サービス種類コード」が異なります。そのため、事業所台帳に登録されている「主たる事業所サービス種類コード」の設定コードで、算定できる請求サービスコードが異なります。

例)事業所の形態が「単独型」の場合、生活介護の加算率を適用するため、事業所台帳の「主たる事業所サービス種類コード」は、「22:生活介護」が設定されます。その場合、「単独型」加算以外の請求コードを使用された場合に当該警告が発生します。

短期入所では、特に上記(例)のようなケースが多く見受けられますので、自事業所の形態がどの種類にあたるのか、また、それに伴う事業所台帳の登録に誤りがないか確認を行ってください。

自事業所の現状の登録は電子請求受付システム「事業所情報参照」機能よりご確認ください。また、届出内容の確認を行う場合は、指定機関へご確認ください。(「事業所情報参照」機能は【[9 事業所台帳\(サービス\)の確認方法](#)】をご参照ください。)

なお、電子請求受付システムではサービスコード表や報酬算定構造などの請求事務に必要な請求関係資料等を参照することができます。詳しくは【[10 請求関係資料の参照方法](#)】をご参照ください。

8 「原則の日数」の考え方について【参考】

- 日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について（平成 18 年 9 月 28 日障障発第 0928001 号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）

（変更点は下線部）

改 正 前	改 正 後
障障発第 0928001 号 平成 18 年 9 月 28 日	障障発第 0928001 号 平成 18 年 9 月 28 日 <u>一部改正 障障発 0330 第 1 号</u> <u>平成 24 年 3 月 30 日</u>
各 都道府県障害保健福祉主管部(局)長 殿	各 都道府県障害保健福祉主管部(局)長 殿
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課長	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課長
日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いに係る 事務処理等について	日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いに係る 事務処理等について
平成 18 年 4 月から利用実績払い(日額報酬)を導入したことに伴い、通所による指定施設支援の利用日数については、原則として、各月の日数から 8 日を控除した日数(以下「原則の日数」という。)を限度として利用することとしているところであり、その支給決定の取扱いについては、別途お知らせしているところであるが、原則の日数を超えて利用する場合の事務処理等については、下記により取り扱うこととし、平成 18 年 10 月から適用することとするので、ご了承の上、貴管内市町村及び関係機関等に周知願いたい。	平成 18 年 4 月から利用実績払い(日額報酬)を導入したことに伴い、通所による指定施設支援の利用日数については、原則として、各月の日数から 8 日を控除した日数(以下「原則の日数」という。)を限度として利用することとしているところであり、その支給決定の取扱いについては、別途お知らせしているところであるが、原則の日数を超えて利用する場合の事務処理等については、下記により取り扱うこととし、平成 18 年 10 月から適用することとするので、ご了承の上、貴管内市町村及び関係機関等に周知願いたい。

記

1 対象サービス

支給量の決定について「原則の日数」を上限とする対象サービスについては、生活介護、自立訓練(機能訓練・生活訓練を含み、宿泊型自立訓練を除く)、就労移行支援、就労継続支援(A型・B型)及び旧法施設支援(通所)(以下「日中活動サービス等」という。)とする。

なお、複数の日中活動サービス等を組み合わせて支給決定する場合については、当該複数の日中活動サービス等の支給量の合計が「原則の日数」以下である必要があること。

2 利用日数の原則と例外

(1) 原則

一人の障害者が一月に日中活動サービス等を利用できる日数は、「原則の日数」を基本とするものとする。

(2) 例外

① 日中活動サービス等の事業運営上の理由から、「原則の日数」を超える支援が必要となる場合は、都道府県知事に届け出ることにより、当該事業者等が特定する3か月以上1年以内の期間(以下、「対象期間」という。)において、利用日数の合計が「原則の日数」の総和の範囲内であれば利用することができるものとする。

② 平成18年3月現在、既に支援費制度において、恒常的に週6日の利用など、「原則の日数」を超えて利用している場合については、平成19年3月末日までは「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。

記

1 対象サービス

支給量の決定について「原則の日数」を上限とする対象サービスについては、生活介護、自立訓練(機能訓練・生活訓練を含み、宿泊型自立訓練を除く)、就労移行支援及び就労継続支援(A型・B型)(以下「日中活動サービス等」という。)とする。

なお、複数の日中活動サービス等を組み合わせて支給決定する場合については、当該複数の日中活動サービス等の支給量の合計が「原則の日数」以下である必要があること。

2 利用日数の原則と例外

(1) 原則

一人の障害者が一月に日中活動サービス等を利用できる日数は、「原則の日数」を基本とするものとする。

(2) 例外

① 日中活動サービス等の事業運営上の理由から、「原則の日数」を超える支援が必要となる場合は、都道府県知事に届け出ることにより、当該事業者等が特定する3か月以上1年以内の期間(以下、「対象期間」という。)において、利用日数の合計が「原則の日数」の総和の範囲内であれば利用することができるものとする。

② 平成18年3月現在、既に支援費制度において、恒常的に週6日の利用など、「原則の日数」を超えて利用している場合については、平成19年3月末日までは「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。

③ 上記①及び②に該当しない場合であっても、心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援の必要があるなど、利用者の状態等に鑑み、市町村が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。

3 事務処理について

(1) 上記2の(2)の例外の①の場合

① 日中活動サービス等の事業者等における事務

ア 必要性の見込み

日中活動サービス等の事業者等においては、年間事業計画等を踏まえ、「原則の日数」を超える支援が必要となると判断した場合には、都道府県知事に届出を行うこと。

イ 届出の内容

(ア) 届出対象となるサービス

平成18年10月1日以降、「原則の日数」を超えて支援を行う必要がある日中活動サービス等

(イ) 届出が必要な事項

- ・ 対象期間
- ・ 特例の適用を受ける必要性

(ウ) 届出方法

届出は年1回とし、対象期間の前月末日までに届け出ること。

ただし、平成18年7月25日付事務連絡「通所施設を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について」(以下、「平成18年7月25日付事務連絡」という。)に基づき、既に届出を行っている施設については再提出の必要はないこと。

③ 上記①及び②に該当しない場合であっても、心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援の必要があるなど、利用者の状態等に鑑み、市町村が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。

3 事務処理について

(1) 上記2の(2)の例外の①の場合

① 日中活動サービス等の事業者等における事務

ア 必要性の見込み

日中活動サービス等の事業者等においては、年間事業計画等を踏まえ、「原則の日数」を超える支援が必要となると判断した場合には、都道府県知事に届出を行うこと。

イ 届出の内容

(ア) 届出対象となるサービス

平成18年10月1日以降、「原則の日数」を超えて支援を行う必要がある日中活動サービス等

(イ) 届出が必要な事項

- ・ 対象期間
- ・ 特例の適用を受ける必要性

(ウ) 届出方法

届出は年1回とし、対象期間の前月末日までに届け出ること。

ただし、平成18年7月25日付事務連絡「通所施設を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について」(以下、「平成18年7月25日付事務連絡」という。)に基づき、既に届出を行っている施設については再提出の必要はないこと。

また、対象期間を変更する必要がある場合には、変更届を提出すること。

なお、平成 18 年 10 月において、「原則の日数」を超える支援が必要となる日中活動サービス等の事業者等においては、11 月 10 日までに、都道府県知事に提出した届出書の写しを市町村に提出することをもって、暫定的に 10 月において、「原則の日数」を超えて支援を行うことを可能とする取扱いとすること。

ウ 利用者の利用日数の調整・管理

日中活動サービス等の事業者等においては、利用者との調整を図った上で、利用者の利用日数の割振計画を作成し、利用日数に関して適切に管理すること。

エ 介護給付費、訓練等給付費、特例介護給付費及び特例訓練等給付費(以下「介護給付費等」という。)の請求

介護給付費等の請求に当たっては、「原則の日数」の総和と対象期間の各月の利用日数がわかる書類を添付すること。

なお、対象期間の最初の月の介護給付費等の請求に当たっては、都道府県が交付した届出受理書の写しを添付すること。

② 都道府県における事務

都道府県においては、日中活動サービス等の事業者等から届出を受けた場合には、当該事業者等に対して届出受理書を交付すること。

③ 市町村における事務

市町村においては、日中活動サービス等の事業者等から介

また、対象期間を変更する必要がある場合には、変更届を提出すること。

なお、平成 18 年 10 月において、「原則の日数」を超える支援が必要となる日中活動サービス等の事業者等においては、11 月 10 日までに、都道府県知事に提出した届出書の写しを市町村に提出することをもって、暫定的に 10 月において、「原則の日数」を超えて支援を行うことを可能とする取扱いとすること。

ウ 利用者の利用日数の調整・管理

日中活動サービス等の事業者等においては、利用者との調整を図った上で、利用者の利用日数の割振計画を作成し、利用日数に関して適切に管理すること。

エ 介護給付費、訓練等給付費、特例介護給付費及び特例訓練等給付費(以下「介護給付費等」という。)の請求

介護給付費等の請求に当たっては、「原則の日数」の総和と対象期間の各月の利用日数がわかる書類を添付すること。

なお、対象期間の最初の月の介護給付費等の請求に当たっては、都道府県が交付した届出受理書の写しを添付すること。

② 都道府県における事務

都道府県においては、日中活動サービス等の事業者等から届出を受けた場合には、当該事業者等に対して届出受理書を交付すること。

③ 市町村における事務

市町村においては、日中活動サービス等の事業者等から介

護給付費等の請求があった場合には、対象期間の利用日数の合計が対象期間の「原則の日数」の総和を超えていないことを確認すること。

なお、対象期間の「原則の日数」の総和を超えて請求があった場合には、超過日数分は報酬算定の対象外となることに留意すること。

(2) 上記 2 の (2) の例外の②の場合

市町村は、日中活動サービス等の利用日数の取扱いに関して、利用者から申請(変更申請を含む。)があった場合には、平成 18 年 3 月現在の利用状況を確認した上で、適当と判断した場合には、「原則の日数」を超える支援が必要となる日数を支給量として平成 19 年 3 月末日までを有効期間とする支給決定を行うこと。

ただし、平成 18 年 7 月 25 日付事務連絡に基づき、既に利用者からの申し出があり、受給者証に必要な日数が記載されている場合には、新たな申請や支給決定を要さず、新障害福祉サービス受給者証に必要な支給量を転記することで足りること(新体系事業に移行する場合は除く)。

(3) 上記 2 の (2) の例外の③の場合

市町村は、日中活動サービス等の利用日数の取扱いに関して、利用者から申請(変更申請を含む)があった場合には、利用者の状態等に鑑み、「原則の日数」を超える支援が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超える支援が必要となる日数を支給量として支給決定を行うこと。

ただし、平成 18 年 7 月 25 日付事務連絡に基づき、既に利用者からの申し出があり、受給者証に必要な日数が記載されてい

護給付費等の請求があった場合には、対象期間の利用日数の合計が対象期間の「原則の日数」の総和を超えていないことを確認すること。

なお、対象期間の「原則の日数」の総和を超えて請求があった場合には、超過日数分は報酬算定の対象外となることに留意すること。

(2) 上記 2 の (2) の例外の②の場合

市町村は、日中活動サービス等の利用日数の取扱いに関して、利用者から申請(変更申請を含む。)があった場合には、平成 18 年 3 月現在の利用状況を確認した上で、適当と判断した場合には、「原則の日数」を超える支援が必要となる日数を支給量として平成 19 年 3 月末日までを有効期間とする支給決定を行うこと。

ただし、平成 18 年 7 月 25 日付事務連絡に基づき、既に利用者からの申し出があり、受給者証に必要な日数が記載されている場合には、新たな申請や支給決定を要さず、新障害福祉サービス受給者証に必要な支給量を転記することで足りること(新体系事業に移行する場合は除く)。

(3) 上記 2 の (2) の例外の③の場合

市町村は、日中活動サービス等の利用日数の取扱いに関して、利用者から申請(変更申請を含む)があった場合には、利用者の状態等に鑑み、「原則の日数」を超える支援が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超える支援が必要となる日数を支給量として支給決定を行うこと。

ただし、平成 18 年 7 月 25 日付事務連絡に基づき、既に利用者からの申し出があり、受給者証に必要な日数が記載されてい

る場合には、新たな申請や支給決定を要せず、新障害福祉サービス受給者証に必要となる支給量を転記することで足りること（新体系事業に移行する場合は除く）。

【別添資料】（略）

る場合には、新たな申請や支給決定を要せず、新障害福祉サービス受給者証に必要となる支給量を転記することで足りること（新体系事業に移行する場合は除く）。

【別添資料】（略）

9 事業所台帳(サービス)の確認方法

電子請求受付システム > ユーザ情報 > 事業所情報参照

お知らせ 照会一覧 FAQ マニュアル ダウンロード 証明書 ユーザ情報 ログアウト

ユーザ情報

メニューを選択し、【次へ】ボタンを押してください。

- 事業所情報参照
 - 提供するサービス情報等の参照を行う場合には、こちらを選んでください。
※ 変更内容が反映されるまでに数日かかる場合があります。
 - パスワード変更
 - パスワードの変更を行う場合には、こちらを選んでください。
 - メールアドレス登録・変更
 - メールアドレスの登録・変更を行う場合には、こちらを選んでください。
 - セキュリティコード設定
 - セキュリティコードの設定を行う場合には、こちらを選んでください。

次へ

事業所情報

サービス情報の登録状況を確認するには、【サービス情報参照】ボタンを押してください。

事業所番号	1311111111
事業所名	請求事業所A
氏名カナ	シギウツヨシロウ
氏名	事業所 一郎
郵便番号	111-1111
住所カナ	マルマルマルコホシコホウ1-1-1
住所	〇〇〇国保市国保町1-1-1
電話番号	00-0000-0001
FAX番号	00-0000-0002
氏名カナ	ゲイオウイチロウ
氏名	代表 一郎
役職名	代表取締役
法人等種別	社会福祉法人(社協以外)
指定／基準該当等事業所区分	指定事業所

戻る サービス情報参照

サービス情報検索

検索条件を入力し、【検索】ボタンを押してください。

サービス提供年月 年 月

サービス種類

状態 ☐ 無効なサービス情報を含む

検索 クリア

3件が該当しています。
サービス情報の詳細を表示するには、【詳細】ボタンを押してください。

サービス種類	サービス提供 単位番号	有効開始	有効終了	異動年月日	状	詳細
11:居宅介護	001	2017/01		2017/01/01	-	詳細
12:重度訪問介護	002	2017/01		2017/01/01	-	詳細
13:行動援護	003	2017/01		2017/01/01	-	詳細

連合会に登録された内容が確認できます。

サービス情報詳細

更新日時 2020年12月01日 17時

事業所番号	1311111111
事業所名	請求事業所A
サービス種類	11:居宅介護
サービス提供単位番号	001
有効期間	2017年01月 ~
状態	-

以下のサービス情報が登録されています。

サービス基本情報

異動年月日	2017/01/01	異動区分	新規
訂正年月日	-	訂正区分	-
指定市町村番号	131011:国保市	地域区分	一級地
事業実施区分	単独	事業開始年月日	2017年01月01日
事業休止年月日	-	事業廃止年月日	-
事業再開年月日	-	事業変更年月日	-
支所コード	-	処理年月	2017年01月

サービス詳細情報

特定事業所加算区分	無し	地域生活支援拠点等区分	非該当
-----------	----	-------------	-----

福祉・介護職員処遇改善情報

処遇改善加算の有無	有り	処遇改善特別加算の有無	無し
キャリアパス区分	I	特定処遇改善加算の有無	-
特定処遇改善加算区分	-		

指定更新情報

指定有効開始年月日	2017年01月01日	指定有効終了年月日	-
指定更新申請中区分	無し	効力停止開始年月日	-
効力停止終了年月日	-		

共生型サービス情報

共生型サービス対象区分	非該当	サービス管理責任者配置の有無	無し
-------------	-----	----------------	----

目次へ

11 就学前障害児の発達支援の無償化にかかる請求方法について

令和元年度障害福祉サービス等報酬改定に伴い、就学前障害児の発達支援の無償化が実施され、令和元年11月審査分(10月サービス分)より、無償化対象児童の請求省令様式等の一部変更となり、請求明細書等の記載が一部変更となりました。

詳細な「変更内容」及び「記載例」については、厚生労働省ホームページもしくは次ページ以降の内容をご確認ください。

【厚生労働省ホームページについて】

ホーム> 政策について> 分野別の政策一覧> 福祉・介護> 障害者福祉> 政策分野関連情報> 障害者自立支援給付支払等システム関係資料> 説明会等資料> 令和元年9月30日 実施

URL https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077042_00002.html



厚生労働省資料 抜粋

本様式は、事業所番号(10桁)の3桁目が「5」の事業所が使用する様式。

[illegible]

「利用者負担上限月額①」欄には、所得区分に応じた利用者負担上限月額を記載する。
※従来の記載方法からの変更なし。

「利用者負担額②」欄には、対象のサービス種類コード及び障害児支援受給者台帳（基本情報）の無償化対象区分に応じて、以下の額を記載する。

- (1) サービス種類コードが「61:児童発達支援」、「62:医療型児童発達支援」、「64:保育所等訪問支援」、「65:居宅訪問型児童発達支援」、「71:福祉型障害児入所施設」または「72:医療型障害児入所施設」の場合

- ①無償化対象(無償化対象区分が「2:対象」)の場合
0円 …無償化後の額

- ②無償化対象でない場合
従来の記載方法からの変更なし。

- (2) サービス種類コードが「63:放課後等デイサービス」の場合
従来の記載方法からの変更なし。

従来の記載方法からの変更なし。

「利用者負担上限月額①」に係る注釈の追加。

厚生労働省資料 抜粋

特例障害児通所給付費等明細書の記載における変更点

(様式第五)

[illegible]

注。当該給付決定に係る障害児が児童福祉法施行令(昭和23年政令第74号)第24条第3号に定める無償化対象施設所見童又は同令第27条の2第3号に定める無償化対象入所児童である場合であっても、「利用者負担上限月額①」欄には、当該給付決定に係る障害児が無償化対象施設外であるとして「算定」利用者負担上限月額を記入することとする。

「利用者負担上限月額①」欄には、所得区分に応じた利用者負担上限月額を記載する。
※従来の記載方法からの変更なし。

【サービス提供年月が令和元年10月以降の場合】

「利用者負担額②」欄には、対象のサービス種類コード及び障害児支援受給者台帳（基本情報）の無償化対象区分に応じて、以下の額を記載する。

(1) サービス種類コードが「61:児童発達支援」の場合

①無償化対象(無償化対象区分が「2:対象」)の場合
0円 …無償化後の額

②無償化対象でない場合
従来の記載方法からの変更なし。

(2) サービス種類コードが「63:放課後等デイサービス」の場合
従来の記載方法からの変更なし。

【サービス提供年月が令和元年9月以前の場合】

従来の記載方法からの変更なし。

「利用者負担上限月額①」に係る注釈の追加。

11 就学前障害児の発達支援の無償化にかかる請求方法について (記載例)

(様式第二)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書

都道府県番号	令和 0 1 年 1 0 月 分	
助成自治体番号		

【例】
申請者
 ・課税世帯（市町村民税所得割額が28万円以上）
 ・無償化対象児童のみを養育（兄弟姉妹なし）

受給者証番号		
給付決定保護者氏名		
給付決定に係る障害児氏名		

利用者負担上限月額 ① 3 7 2 0 0

本来の所得区分に応じた負担上限月額を記載
※従来の記載方法から変更なし。

利用者負担上乗額 管理事業所	指定事業所番号 事業所名称	管理結果 管理結果額
-------------------	------------------	---------------

サービス 種別	開始年月日 令和 0 1 年 0 4 月 0 1 日	終了年月日 令和 0 1 年 0 4 月 0 1 日
------------	-------------------------------	-------------------------------

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
児童発達支援基本決定	6 1 1 5 1 1	8 2 7 1 5	1 2 4 0 5		
児童発達支援等追加給付②-1	6 1 4 0 4 4	1 5 5 1 5	2 3 2 5		
児童発達支援Ⅰ	6 1 6 2 4 0	5 4 3 0	1 6 2 0		

1 ページ

サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単位数単価	総費用額	1割相当額	利用者負担額②	上限額超過部分の割増金③	調整後利用者負担額	上限額超過後利用者負担額	決定利用者負担額	請求額	給付費	自治体補助金請求額
	1 5 日	1 6 3 5 0	11.20 円/単位	1 8 3 1 2 0	1 8 3 1 2	0	0	0	0	0	1 8 3 1 2 0		0

多子軽減対象児童や無償化対象児童の場合は
各々適用後の金額を記載

無償化対象児童は上限額管理が不要であるため
利用者負担額②と同額を記載

（総費用額－決定利用者負担額）の結果を記載
※無償化対象児童の場合、総費用額となる

決定利用者負担額	請求額	給付費
----------	-----	-----

決定利用者負担額	請求額	給付費
----------	-----	-----

決定利用者負担額	請求額	給付費
----------	-----	-----

決定入所障害児
費用等給付費

算定日額 日数 給付費額

校中 校目

注. 当該給付決定に係る障害児が児童福祉法施行令(昭和23年政令第74号)第24条第3号に定める無償化対象児童又は同令第27条の2第3号に定める無償化対象入所児童である場合であっても、「利用者負担上限月額①」欄には、当該給付決定に係る障害児が無償化対象期間外であるものとして算定した利用者負担上限月額を記入することとする。