

事 務 連 絡
令和元年 10 月 17 日

障がい児支援事業所 様

大阪府国民健康保険団体連合会

令和元年 11 月審査分（10 月サービス提供分）から
の障害児給付費等明細書等の変更点について

標記について、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ます。

つきましては、令和元年 11 月審査分（10 月サービス提供分）から、無償化対象児童の請求省令様式等の一部変更に伴い、明細書等の記載例について、別添（記載例）のとおり変更となりますので、請求誤りが無いようご留意いただきますようよろしくお願いします。

なお、詳細な内容については、厚生労働省のホームページをご確認ください。

【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> 障害者自立支援給付支払等システム関係資料> 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 - (1) > 令和元年 9 月 30 日 実施

URL

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

【担当】介護保険課障がい福祉係

TEL：06-6949-5436

障害児通所給付費・入所給付費等明細書の記載における変更点

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。

(様式第二)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書																								
都道府県等番号										令和 年 月 日														
助成自治体番号																								
受給者証番号										指定事業所番号														
給付決定保護者氏名										請求事業者														
給付決定に係る障害児氏名										事業者及びその事業所の名称														
										地域区分														
利用者負担上限月額①																								
利用者負担上限額										指定事業所番号														
管理事業所										事業所名称														
サービス種類										サービス内容														
サービスコード										サービス単位数														
単位数										回数														
サービス単位数										摘要														
サービス種類コード										サービス利用日数														
サービス利用日数										合計														
給付単位数										単位数単価														
総費用額										四/単位														
1割相当額										四/単位														
利用者負担額②										四/単位														
上限月額調整①②の内少ない額										四/単位														
調整後利用者負担額										四/単位														
上限額管理後利用者負担額										四/単位														
決定利用者負担額										四/単位														
請求額										四/単位														
給付費										四/単位														
自治体助成分請求額										四/単位														
特定入所障害児食費等給付費										算定日額														
										日数														
										給付費請求額														
										実費算定額														
										枚中 枚目														

注. 当該給付決定に係る障害児が児童福祉施設法令(昭和23年政令第74号)第24条第3号に定める無償化対象通所児童又は同令第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。

請求明細書(様式第二)については、一事業所(事業所番号単位)の支給決定障害者等一人につき、一月に一件作成する。

「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。

- 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。

- 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。

(様式第五)

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通所児童又は同令第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。

「利用者負担上限月額①」に係る注釈の追加。

障害児給付費等明細書の「利用者負担額②」の記載例

受給者が無償化対象児童の場合

【前提条件】

- ・サービスの提供内容 : 児童発達支援(無償化対象サービス)
- ・利用者負担上限額管理 : 無し

利用者負担上限月額 ① 37,200

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 31 年 4 月 1 日	年 月 日	22 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	1,081	22	23,782	
児発栄養士配置加算 I 1	615130	37	22	814	
児発食事提供加算 II	615311	40	22	880	

サービス種類コード	61	児童発達支援								
サービス利用日数	22	日		日		日		日		合計
給付単位数	25,476									25,476
単位数単価	11,240	円/単位			円/単位			円/単位		
総費用額	286,350									286,350
1割相当額	28,635									
利用者負担額②	0									
調整後利用者負担額	0									0
上限額管理後利用者負担額										
決定利用者負担額	0									0
請求額	286,350									286,350
自治体助成分請求額										
算定日額										
日数		日		日		日		日		日
給付費請求額										
実費算定額										

【利用者負担上限月額①】

- ① 所得区分に応じた利用者負担上限月額を「利用者負担上限月額①」欄に記載する。

※従来の記載方法からの変更なし。

例の場合、

37,200円となる。

【利用者負担額②の求め方】

- ① 無償化後の額を求める。
受給者が無償化対象児童の場合、
無償化後の額 = 0円 となる。
- ② 無償化後の額を「利用者負担額②」欄に記載する。

例の場合、

利用者負担額② = 0円 となる。

(様式第二)

障害児通所給付費・入所給付費等明細書

都道府県等番号										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																	

[illegible][illegible][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通所児童又は同令第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。