

地域生活支援事業費請求書

(移動支援)

練馬区長 殿

請求金額 (1)	百万 千 円									
					¥	6	5	5	5	0

(2)

令和	0	3	年	0	4	月分
----	---	---	---	---	---	----

(3)

明細書件数
1件

上記のとおり請求します。

(4) 年 月 日

(5)

事業者番号		1	3	6	2	0	0	1	1	1	1
請 求 事 業 者	住所 (所在地)	〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6-12-1									
	電話番号	03-1234-5678									
	名 称	社会福祉法人ねりま ねりま介護事業所									
	職・氏名	代表 練馬 太郎									

<請求書の記載内容>

項目	記載内容
(1)請求金額	事業所番号ごと・サービス提供年月ごとに、区に対する移動支援事業費請求額を記載します。頭に「¥」を付けてください。
(2)サービス提供年月	サービス提供年月を和暦で記載します。 明細書とサービス提供実績記録票と一致させてください。
(3)明細書件数	添付した明細書の件数（支給決定障害者等1人につき1件と数える）を記載します。
(4)請求年月日	空欄のままで結構です。
(5)請求事業者 ア 事業所番号	区に移動支援事業所として登録した時に通知された指定番号（1362～）を記載します。
イ 住所（所在地）	登録時に届け出た支払口座振替依頼書の事業者の所在地と郵便番号を記載します。
ウ 電話番号	区からの問い合わせ用の連絡先の電話番号を記載します。
エ 請求事業者及び その事業所名称	登録時に届け出た支払口座振替依頼書の事業者及び事業所名称を記載します。
オ 職・氏名	事業者の代表者の職・氏名を記載します。支払口座振替依頼書に記載した内容と一致させてください。

※請求書の新様式について

これまで、請求書に押印をお願いしていましたが、令和3年4月実績分より、押印が不要となります。

令和3年4月実績分以降は、押印欄の無くなった新様式での請求をお願いします。

地域生活支援事業費明細書
(移動支援)

(1) 令和 03 年 04 月分

受給者証番号(2)	30000000123	事業所番号(5)	1362001111
支給決定障害者等(3) 氏名	練馬 一郎	事業者及びその事業所の名称	社会福祉法人ねりま ねりま介護事業所
支給決定に係る(4) 障害児氏名			

サービスコード(6)	サービス内容(7)	算定単価額(8)	算定回数(9)	当月算定額(10)	摘要	
101003	身あり1.5H	6,200	2	12,400		
101330	身あり・通所1.5H	6,200	3	18,600		
101006	身あり3.OH	8,900	1	8,900		
101016	身あり8.OH	17,900	1	17,900		
101017	身あり8.OH超え0.5Hごと	900	4	3,600		
10:	(6) サービスコード				「半角英数」で入力 してください。	
10:	(9) 算定回数					
10:	(12) 利用者負担上限月額					
10:	(14) 上限額管理後利用者負担額					
10:	(15) 決定利用者負担額					
10:						
101034	身あり・加算1.OH	1,075	5	5,375		
101036	身あり・加算2.OH	1,775	1	1,775		
103001	利用者負担上限管理	1,600	1	1,600		
10:						
10:						
10:						
10:						
10:						
10:						
10:						
10:						
10:						
10:						
10:						
10:						
10:						
当月総費用額 (11)				①	70,150	

利用者負担額計算欄	利用者負担上限月額② (12)	4,600	円
	利用者負担額(当月総費用額×10%)③ (13)	7,015	円
	上限額管理後利用者負担額(※上限管理した場合のみ)④(14)	4,600	円
	決定利用者負担額⑤ (15) (②③のうち少ない額もしくは上限管理時は②④のうち少ない額)	4,600	円

当月請求額(①-⑤) (16)	65,550	円
-----------------	--------	---

※ 小数点以下は切捨て

<明細書の記載内容>

項目	記載内容
(1) サービス提供年月	サービス提供年月を和暦で記載します。
(2) 受給者番号	地域生活支援事業受給者証に記載された受給者証番号を記載します(障害児の方が18歳に到達した際は番号が変わります)。
(3) 支給決定障害者等氏名	地域生活支援事業受給者証に記載された氏名を記載します。
(4) 支給決定に係る障害児氏名	当該請求に係る受給者が障害児の場合、当該障害児の氏名を記載します。
(5) 請求事業者ア 事業所番号	区に移動支援事業所として登録した時に通知された指定番号(1362~)を記載します。
イ 請求事業者及びその事業所名称	登録時に届け出た支払口座振替依頼書の事業者及び事業所名称を記載します。
(6) サービスコード ※基本報酬分・加算分 共通項目	移動支援事業費単価表のサービスコードから選び、下4桁のみを入力してください。 ※基本報酬分・加算分をそれぞれ入力します。
(7) サービス内容 ※基本報酬分・加算分 共通項目	サービスの種別および時間が記載されます。 ※(6)を入力することで基本報酬分・加算分がそれぞれ自動表示されます。
(8) 算定単価額 ※基本報酬分・加算分 共通項目	サービスコードごとの単価が記載されます。 ※(6)を入力することで基本報酬分・加算分がそれぞれ自動表示されます。
(9) 算定回数 ※基本報酬分・加算分 共通項目	当該月におけるサービス算定回数を記載します。 ※基本報酬分・加算分をそれぞれ入力します。
(10) 当月算定額 ※基本報酬分・加算分 共通項目	サービスコードごとの単価の合計が記載されます。 ※(9)を入力することで基本報酬分・加算分がそれぞれ自動表示されます。
(11) 当月総費用額	(10)の合計が記載されます。 ※(6)・(9)を入力することで自動表示されます。
(12) 利用者負担上限月額	当該受給者の上限月額を記載します。
(13) 利用者負担額	(11)の1割相当額が記載されます。 ※自動表示されます。当月総費用額×10%が小数点以下になる場合は切捨てになります。
(14) 上限管理後利用者負担額	複数事業者を利用し、受給者の利用者負担の上限管理が必要となる場合のみに、その額を記載します。
(15) 決定利用者負担額	(12)と(13)とを比べて少ない額または(12)と(14)とを比べて少ない額を記載します。
(16) 当月請求額	(11)から(15)を差し引いた額が自動表示されます。

移動支援提供実績記録票																								
(5)											(1)		令和	3	年	4	月分							
受給者証番号(2)			3	0	0	0	0	0	0	1	2	3	事業所番号		1	3	6	2	0	0	1	1	1	1
支給決定障害者等氏名 (障害児氏名) (3)			練馬 一郎										事業者及び その事業所の名称		【内訳】 ・移動支援種別=「通所介助」…(種別をプルダウンメニューから選択) ・基本時間=1.5時間…(サービス提供時間) ➡「移動(身あり)通所」1.5H×1回 ・加算時間数=1.0時間…(7:00から8:00の日中以外の時間帯) ➡「移動(身あり)早期・夜間加算」1.0H×1回									
契約支給量 (4)			身体介護あり (50 H)					身体介護なし (H)																
日付 (6)	曜日 (7)	サービス提供時間 (8)		種別 (9) 【通学・送迎・ 通所】(※)	基本 時間数 (10)	うち 加算 時間数 (11)	行き先(経路) (12)																	
		開始時間	終了時間																					
1	月	7:00	8:30	通所	1.5	1.0	【内訳】 ・移動支援種別=「移動支援(余暇支援等)」 ・基本時間=1.5時間…(サービス提供時間・2H未満ルール適用※) ※前後のサービスがともに「移動支援」で種別が同一であるため、合算対象となる。 ➡「移動(身あり)1.5H×1回 ・加算時間=1.0時間…(18:00から19:00の日中以外の時間帯) ➡「移動(身あり)早期・夜間加算」1.0H×1回 ※「通所介助」の支給決定を受けていても、「帰宅途中の余暇支援」を利用した場合の種別は「通所介助」にはならない。																	
1	月	16:00	16:30		0.5	1.0	ねりま介護事業所→光が丘プール																	
1	月	18:00	19:00		1.0		合算 1.5H	【内訳】 ・移動支援種別=「移動支援(余暇支援等)」 ・基本時間=1.5時間…(サービス提供時間・2H未満ルール適用※) ※前後のサービスがともに「移動支援」で種別が同一であるため、合算対象となる。 ➡「移動(身あり)1.5H×1回 ・加算時間=1.0時間…(18:00から19:00の日中以外の時間帯) ➡「移動(身あり)早期・夜間加算」1.0H×1回 ※「通所介助」の支給決定を受けていても、「帰宅途中の余暇支援」を利用した場合の種別は「通所介助」にはならない。																
3	水	7:00	8:30	通所	1.5	1.0																		
3	水	16:00	18:45		3.0	1.0	ねりま介護事業所→食事→自宅																	
6	木	10:00	20:00		10.0	2.0	【内訳】 ・移動支援種別=「移動支援(余暇支援等)」 ・基本時間=3.0時間…(基本時間が0.5以上の際、15分以上は繰り上げとなる) ➡「移動(身あり)3.0H×1回 ・加算時間=1.0時間…(18:00から18:45の日中以外の時間帯) ➡「移動(身あり)早期・夜間加算」1.0H×1回																	
7	金	16:00	17:30	通所	1.5	1.0	【内訳】 ・移動支援種別=「移動支援(余暇支援等)」 ・基本時間=1.0時間…(8.0Hロード、それ以降は超過0.5Hロードで対応) ➡「移動(身あり)8.0H×1回 ➡「移動(身あり)8.0H超0.5H」と×4回 ・加算時間=2.0時間…(18:00から20:00の日中以外の時間帯) ➡「移動(身あり)早期・夜間加算」2.0H×1回																	
7	金	17:30	19:00		1.5		自宅→光が丘公園→自宅																	
		【内訳】 ・移動支援種別=「通所介助」および「移動支援(余暇支援等)」 ・基本時間=3時間…(サービス提供時間・2H未満ルールは不適用※) ※前の16:00から17:30の1.5Hは「通所介助」、後の17:30から19:00の1.5Hは「移動支援」であり、種別が異なるため、前後のサービスの間隔が2時間未満であっても、2H未満ルールは適用されない。 ➡「移動(身あり)通所」1.5H×1回 ➡「移動(身あり)1.5H×1回 ・加算時間=1.0時間(18:00から19:00の日中以外の時間帯) ➡「移動(身あり)早期・夜間加算」1.0H																						
算定時間数計 (13)					20.5							1	枚中	1	枚									

※通学介助または送迎介助、通所介助の場合のみ、該当する種別を入力して下さい。

<実績記録票の記載内容>

項目	記載内容
(1) サービス提供年月	サービス提供年月を和暦で記載します。
(2) 受給者番号	地域生活支援事業受給者証に記載された受給者証番号を記載します。
(3) 支給決定障害者等氏名（障害児氏名）	地域生活支援事業受給者証に記載された氏名を記載します。
(4) 契約支給量	移動支援（身体介護あり、なし）のうち該当区分に契約支給量を記載します。
(5) 請求事業者ア 事業所番号	区に移動支援事業所として登録した時に通知された指定番号（1362～）を記載します。
イ 事業者及びその事業所の名称	登録時に届け出た支払口座振替依頼書の事業者及び事業所名称を記載します。
(6) 日付	実績のある日付を記載します。
(7) 曜日	実績のある曜日を記載します。
(8) サービス提供時間	実際に提供したサービス時間の開始時間、終了時間を24時間方式で記載します。
(9) 種別	サービス内容が通学介助、送迎介助、通所介助のいずれかに該当する場合、プルダウンメニューから種別を選んでください。
(10) 基本時間数	1回ごとのサービス提供の時間数を記載します。
(11) うち加算時間数	(10)基本時間数のうち日中時間帯以外（早朝・夜間）がある場合は、その時間数を記載します。
(12) 行き先（経路）	出発地、行先（経路・場所）を要件がわかるように簡明に記載します。
(13) 算定時間数計	合計算定時間数を記載します。

※実績記録票の新様式について

これまで、実績記録票にサービス提供者印と利用者確認印の押印をお願いしていましたが、令和3年4月実績分より、押印が不要となります。

令和3年4月実績分以降は、押印欄の無くなった新様式での請求をお願いします。