

## 障害福祉サービス費等の電子請求について

### 1 電子請求受付システムについて

#### (1) 請求提出期間

障害福祉サービス費等の請求に関しては、「介護給付費等の請求に関する省令（平成18年9月29日厚生労働省令第170号）」により、インターネットで行うと定められています。

請求提出期間は毎月1日～10日となり、請求締切日時は10日が土・日・祝日の場合であっても、毎月10日の17時15分までとなります。締切日時を過ぎて請求しますと、送信エラーとなりますのでご注意ください。

なお、令和4年度においては、4月、7月、9月、10月、12月は、締切日が土・日・祝日に当たっているため、締切日のエラー等の問い合わせ対応はでき兼ねますので、早期提出にご協力願います。

また、1日～10日の間に送信をした請求データに誤りがあった場合には、請求締切となる10日の17時15分まででしたら、事業所さまにおいて電子請求受付システムから請求データの取下げ・再請求を行うことが可能となっております。その際、請求件数や請求金額に変更が生じる場合には、「障害福祉サービス費等の請求に関する送信票」を再送願います。

◆日程については、別紙1「令和4年度障害福祉サービス費等の仮審査及び請求、支払に関する日程表」をご確認ください。

#### (2) パスワード

##### ①パスワードの入力誤り

パスワードは大文字及び小文字を判別しますので、エラーが表示された場合は、文字入力モードの状態をご確認いただき、大文字及び小文字を区別の上、正確に入力し直してください。

なお、電子請求受付システムのログイン時、または請求情報送信時にパスワードを3回連続で誤ると、システム側で一時的にロックが掛かります。ロックは30分経過すると自動的に解除されますが、お急ぎの場合には国保連合会へお問い合わせください。

##### ②パスワードの変更

セキュリティ対策として、ログイン時のパスワードには180日の有効期限が設定されており、定期的にパスワードの変更が必要となります。パスワードの有効期限が近づいてくると、ログインする際にパスワード変更の案内が表示されますので、速やかに変更を行ってください。既にパスワードの有効期限が切れてしまっていた場合でも、案内に従いパスワードの変更が可能です。有効期限が切れたパスワードではログインできませんので、ご注意願います。

## <パスワードの有効期限が近づいてきた場合のメッセージ>



## <パスワードの有効期限が切れた場合のメッセージ>



### ③パスワードの再発行依頼

紛失等の理由により、パスワードが分からなくなってしまった場合は、仮パスワードの再発行が必要となります。宮城県国保連合会ホームページの「障害福祉サービス事業者のみなさまへ」より、「障害福祉サービス費請求」から「電子請求受付システム/パスワードの再発行依頼書」をダウンロードし、印刷の上、郵送にてご提出ください。

※再発行には数日かかりますので、お急ぎの際は国保連合会へご連絡ください。

**【注 意】** パスワードについては紛失等しないよう、厳重に保管し、管理してください。

## (3) 電子証明書

電子請求受付システムで請求を行うためには、使用するパソコンに電子証明書のインストールが必要となります。

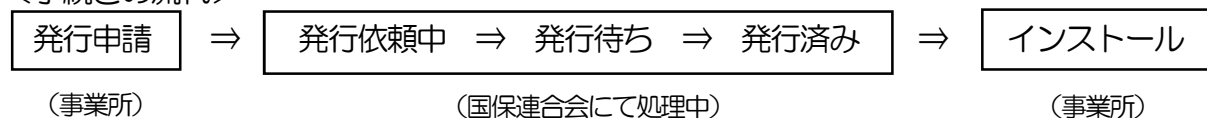
### ①有効期間・発行手数料

電子証明書の有効期間は発行日から3年間で、電子証明書発行手数料として7,800円がかかります。お支払いは、発行申請の翌月以降に給付費との相殺となります。(希望により口座振込も可能)

### ②更新手続き

継続して請求を行うためには、電子証明書の更新が必要となります。電子証明書の有効期間以降の請求情報は送信エラーとなるため、有効期間満了前に電子証明書を更新してください。更新できる期間は、電子証明書の有効終了年月日の3か月前から有効終了年月日までとなり、有効終了年月日の3か月以上前及び有効期間を過ぎた場合は、更新することはできません。有効期間を過ぎてしまった際は、新規で電子証明書の発行申請が必要となります。

#### <手続きの流れ>



※手続きには、事業所開設時に送付する「電子請求登録結果に関するお知らせ」(テストID記載)に記載されております、「電子証明書発行用パスワード」が必要になります。

#### ③電子証明書発行用パスワードの紛失

紛失等の理由により、電子証明書発行用パスワードが分からなくなってしまった場合は、宮城県国保連合会ホームページの「障害福祉サービス事業者のみなさまへ」より、「障害福祉サービス費請求」から「電子請求受付システムパスワードの再発行依頼書」をダウンロードし、印刷の上、郵送にてご提出ください。

なお、ユーザIDが[HJ]から始まる事業所へは、当初のパスワードを再通知することが可能ですが、代理請求を行っている事業所(ユーザIDが[HD])または、既に電子証明書発行用パスワードの再発行を行ったことのある事業所については、本会で再通知をすることができませんので、電子請求受付システムよりパスワードを再発行してください。

【注 意】電子証明書発行用パスワードを電子請求受付システムより再発行した場合は、以前のパスワードで取得した電子証明書は使用できなくなることから、新たに発行申請手続きが必要となり、電子証明書発行手数料も発生しますので、パスワード紛失等にはご注意ください。

#### (4) 代理請求

障害者総合支援または介護保険における介護給付費等の請求事務を事業所に代わり、第三者が行う場合、もしくは同一の法人が複数の事業所を運営しており、法人本部等の請求担当者が複数事業所分の請求をまとめて、1か所から送信する場合を「代理請求」といいます。

代理請求を行う場合、事業所は代理人へ請求事務を委託し、代理人は事業所から委託された請求事務を行うため、電子請求受付システムより代理人情報申請を行います。

##### ①代理人情報申請

電子請求受付システム総合窓口画面より、[代理人情報/代理人証明書の申請はこちら] → [はじめての方] → 「代理人申請 電子請求をはじめる前に」を参照の上、電子請求受付システムからの申請及び各種書類の提出が必要となります。

##### ②電子証明書

通常はユーザIDごとに電子証明書が必要ですが、代理請求を行うことにより、複数事業所の請求を行う場合でも、代理人の電子証明書さえ取得していれば、請求を行うことが可能です。

#### ＜電子証明書発行手数料＞

- ・介護保険事業所・障害者総合支援事業所双方を保有：13,900円
- ・介護保険事業所のみ保有：13,200円
- ・障害者総合支援事業所のみ保有：7,800円

【注 意】代理請求を行う場合、事務の効率化や電子証明書発行手数料の負担軽減等のメリットがありますが、事業所単位での請求情報送信と通知文書の取得はできなくなりますので、ご注意願います。

## 2 仮審査について

国保連合会では、請求締切日の2営業日前を基準日として、「仮審査」を行っています。仮審査実施日前日までに受け付けた請求情報が対象となります。仮審査の結果、警告やエラーが発生している事業所に対し、「仮審査処理結果票」を送付しておりますので、請求内容に誤りがないかを今一度ご確認ください。事業所のみなさまが請求締切前にエラーを確認し、請求情報の差し替えを行うことにより、返戻件数の削減が見込まれますので、ご活用ください。

仮審査処理結果票等を確認し、請求情報の訂正を行いたい場合は、受付締切日（毎月10日17時15分）までに電子請求受付システムにて取下げを行った上で、再請求を行ってください。仮審査の結果を確認し、取下げをしなかった請求情報についても、当月請求分として取り扱います。

◆仮審査対応締切日については、別紙1「令和4年度障害福祉サービス費等の仮審査及び請求、支払に関する日程表」をご確認ください。

## 3 過誤調整について

### （1）過誤調整処理

過誤調整は、支払済みの給付実績の取下げを市町村へ依頼し、再作成した請求情報を新たに提出することで、給付費の過不足を相殺するものです。ただし、「利用者負担上限額管理結果票」は過誤調整の取下げ対象とはなりませんのでご注意願います。

◆詳細については、別紙2「過誤調整のイメージ」を参照してください。

### （2）受給者証交付市町村（請求先）への連絡と過誤依頼書の提出

過誤調整を依頼する場合は、受給者証を交付している各市町村へご連絡をお願いします。

なお、電話等の連絡のほか、「過誤依頼書」の提出が必要となります。過誤依頼書の様式は、宮城県国保連合会ホームページ「障害福祉サービス事業者のみなさまへ」の「過誤（取下げ）」ページから取得可能となっております。

※国保連合会への提出は不要です。

## 4 振込先口座等の変更について

口座名義（法人代表者）、口座番号、取引先銀行等が変更となる場合は、国保連合会へ「障害福祉サービス費等の請求及び受領に関する届」をご提出願います。その際、「金融機関名」「口座番号」「口座名義」が明記された口座通帳の（１）表紙（２）表紙の裏面のコピーを必ず添付してください。「障害福祉サービス費等の請求及び受領に関する届」を月末までにご提出いただければ、翌月２０日の振込分から変更となります。

また、事業所名称の変更及び所在地の変更、開設者変更等の場合も「障害福祉サービス費等の請求及び受領に関する届」をご提出願います。その際、振込先口座に変更がない場合は、口座通帳のコピーの添付は不要となります。

なお、「障害福祉サービス費等の請求及び受領に関する届」は、宮城県国保連合会ホームページ「障害福祉サービス事業者のみなさまへ」の「振込口座登録・変更」のページから取得可能です。

### ＜障害福祉サービス費等の請求及び受領に関する届＞

| 障害福祉サービス費等の請求及び受領に関する届                                   |  |        |  |  |                  |                            |  |                                  |  |
|--|--|--------|--|--|------------------|----------------------------|--|----------------------------------|--|
| 宮城県国民健康保険団体連合会理事長 殿                                      |  |        |  |  |                  |                            |  | 令和 年 月 日 提出                      |  |
| 〒<br>開設者 住所<br><br>氏名                                    |  |        |  |  |                  |                            |  | (印鑑登録印)                          |  |
| 給付費の請求ならびに受領に関し、下記のとおり記入・捺印のうえ届出いたします。                   |  |        |  |  |                  |                            |  |                                  |  |
| 事業所番号  | 0  | 4      |  |  |                  |                            |  |                                  |  |
| 法人等<br>種別  | ・社会福祉法人 ・医療法人 ・民法人(社団・財団) ・営利法人<br>・非営利法人(NPO) ・その他法人 ・地方公共団体<br>・その他( ) 該当部分に○をつけてください。 |        |  |  |                  |                            |  | 連<br>合<br>会<br>使<br>用<br>欄       |  |
| フリガナ   |  |        |  |  | 郵便番号             | -                          |  |                                  |  |
| (請求先)<br>事業所<br>名 称                                      |  |        |  |  | 電話番号             |                            |  |                                  |  |
|  |  |        |  |  | FAX番号            |                            |  |                                  |  |
| フリガナ   |  |        |  |  | 振込先              |                            |  | 銀 行<br>信 託 銀 行<br>信 用 金 庫<br>農 協 |  |
| 所在地  |  |        |  |  | 支店名              |                            |  | 本 店<br>支                         |  |
| フリガナ   |  |        |  |  | 口座番号             | 1: 普 通<br>2: 当 座<br>9: その他 |  |                                  |  |
| 届出の問合せ先電話番号及び担当者名  |  |        |  |  | フリガナ             |                            |  |                                  |  |
| 電話番号:  |  |        |  |  | (口座名義人)          |                            |  |                                  |  |
| 担当者名:  |  |        |  |  | 受領者              |                            |  |                                  |  |
| 届出理由(該当番号に○をつけ適用年月をご記入ください)                              |  |        |  |  |                  |                            |  | ※摘要                              |  |
| 1  | 新設   | 令和 年 月 |  |  | 請求分より            |                            |  |                                  |  |
| 2  | 請求者及び受領者(口座名義)の変更  | 令和 年 月 |  |  | 支払[入金]分より        |                            |  |                                  |  |
| 3  | 振込銀行及び口座番号の変更  |        |  |  | ※支払月は請求月の翌月となります |                            |  |                                  |  |
| 4  | その他( )   |        |  |  |                  |                            |  |                                  |  |
| 「電子請求登録結果に関するお知らせ」の郵送先に○をつけてください。<br>※届出理由が【1新設】の場合のみ    |  |        |  |  |                  |                            |  | 〒 住所:<br>宛先:                     |  |
| ・開設者住所に郵送 ・事業所住所に郵送 ・右記住所に郵送                             |  |        |  |  |                  |                            |  |                                  |  |
| 備 考  |  |        |  |  |                  |                            |  |                                  |  |
| ※口座通帳の(1)表紙(2)表紙の裏面(口座名義人のフリガナが記載されている頁)のコピーを必ず提出してください。 |  |        |  |  |                  |                            |  |                                  |  |

## 5 問い合わせ先

### (1) 加算等の算定及び単位数に関すること

- 事業所の届出内容による加算・・・事業所指定機関（宮城県または仙台市）
- 受給者証に記載されている加算・・・受給者証を交付している市町村

### (2) 電子請求受付システム、簡易入力システム、取込送信システムに関すること

- 電子請求ヘルプデスク

TEL：0570-059-403

《受付時間》

請求期間（毎月1～10日）の受付時間

平日 10：00～19：00

土曜日 10：00～17：00

※日・祝日の受付は行っておりません。

請求期間外（毎月11日～月末）の受付時間

平日 10：00～17：00

※土・日・祝日の受付は行っておりません。

### (3) その他

- 宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課

TEL：022-290-2100（障害福祉サービス担当直通）

《受付時間》

平日 8：30～17：15

※土・日・祝日の受付は行っておりません。

## 別紙 1

### 令和4年度障害福祉サービス費等の仮審査及び請求、支払に関する日程表

宮城県国民健康保険団体連合会

| 請求月        | 請求情報<br>仮審査対応締切日 | 仮審査処理及び<br>仮審査関係通知送信日 | 受付締切日            | 返戻関係通知送信日 | 支払関係通知送信日 | 支払日       |
|------------|------------------|-----------------------|------------------|-----------|-----------|-----------|
| 令和4年<br>4月 | 4月6日(水)          | 4月7日(木)               | <u>4月10日(日)</u>  | 4月29日(金)  | 5月6日(金)   | 5月20日(金)  |
| 5月         | 5月5日(木)          | 5月6日(金)               | 5月10日(火)         | 6月1日(水)   | 6月2日(木)   | 6月20日(月)  |
| 6月         | 6月7日(火)          | 6月8日(水)               | 6月10日(金)         | 7月1日(金)   | 7月2日(土)   | 7月20日(水)  |
| 7月         | 7月6日(水)          | 7月7日(木)               | <u>7月10日(日)</u>  | 7月30日(土)  | 8月2日(火)   | 8月19日(金)  |
| 8月         | 8月7日(日)          | 8月8日(月)               | 8月10日(水)         | 9月1日(木)   | 9月2日(金)   | 9月20日(火)  |
| 9月         | 9月7日(水)          | 9月8日(木)               | <u>9月10日(土)</u>  | 10月1日(土)  | 10月4日(火)  | 10月20日(木) |
| 10月        | 10月5日(水)         | 10月6日(木)              | <u>10月10日(月)</u> | 11月1日(火)  | 11月2日(水)  | 11月18日(金) |
| 11月        | 11月7日(月)         | 11月8日(火)              | 11月10日(木)        | 12月1日(木)  | 12月2日(金)  | 12月20日(火) |
| 12月        | 12月7日(水)         | 12月8日(木)              | <u>12月10日(土)</u> | 12月29日(木) | 1月5日(木)   | 1月20日(金)  |
| 令和5年<br>1月 | 1月4日(水)          | 1月5日(木)               | 1月10日(火)         | 2月1日(水)   | 2月2日(木)   | 2月20日(月)  |
| 2月         | 2月7日(火)          | 2月8日(水)               | 2月10日(金)         | 3月1日(水)   | 3月2日(木)   | 3月20日(月)  |
| 3月         | 3月7日(火)          | 3月8日(水)               | 3月10日(金)         | 4月1日(土)   | 4月4日(火)   | 4月20日(木)  |

※受付締切日時については、土・日・祝日の場合も毎月10日午後5時15分までとします。

※土・日・祝日の電話受付は行いませんので、ご了承願います。

※受付時間を過ぎますと送信エラーとなりますので、締切時間は厳守願います。

※本会における処理及びシステム等の都合により、送信日が変更となる場合がございます。

### ※仮審査に係る注意※

上記、請求情報仮審査対応締切日までに請求情報を送信いただくと仮審査を連合会にて行い、仮審査処理日段階でエラーとなる請求情報を「取込エラーリスト」又は「仮審査処理結果票」にて通知します。

事業所のみなさんが請求締切前にエラーを確認し、請求情報の差し替えを行うことで、返戻件数の削減が見込めます。

仮審査処理結果票等を確認し、請求情報の訂正をしたい場合は、請求締切日(毎月10日午後5時15分)までに請求の取下げ及び再請求を行ってください。仮審査の結果、取下げしなかった請求情報についても、当月請求分として取扱います。



# 過誤調整のイメージ

2022年2月

3人の利用者に200単位の  
加算漏れが発覚！

2月18日 支払情報(1月受付分)

| データ<br>区分 | 支払元 | 受給者番号      | 提供年月     | 単位数  | 本来の単位数は・・・            |
|-----------|-----|------------|----------|------|-----------------------|
| 請求        | A市  | 1111111111 | 2021年12月 | 1000 | →1200！<br><div></div> |
| 請求        | A市  | 2222222222 |          | 1200 | →1400！<br><div></div> |
| 請求        | B町  | 3333333333 |          | 1400 |                       |
| 請求        | C町  | 4444444444 |          | 800  | →1000！<br><div></div> |
| 支払単位数合計   |     |            |          | 4400 | →600単位不足              |

A市に過誤調整依頼

C町に過誤調整依頼

A市、C町から国保連合会へ  
過誤(取下げ)情報を送信

2022年3月

訂正して再提出された請求情報  
(+)と、過誤(取下げ)情報(-)を  
国保連合会で集計し、調整します。

3月10日締切 請求情報①

| データ<br>区分 | 請求先 | 受給者番号      | 提供年月     | 単位数  |               |
|-----------|-----|------------|----------|------|---------------|
| 請求        | A市  | 1111111111 | 2022年2月  | 1200 | 当月分<br>5000単位 |
| 請求        | A市  | 2222222222 |          | 1400 |               |
| 請求        | B町  | 3333333333 |          | 1400 |               |
| 請求        | C町  | 4444444444 |          | 1000 |               |
| 請求        | A市  | 1111111111 | 2021年12月 | 1200 | 再請求<br>3600単位 |
| 請求        | A市  | 2222222222 |          | 1400 |               |
| 請求        | C町  | 4444444444 |          | 1000 |               |
| 請求単位数合計   |     |            |          | 8600 | →①            |

3月受付分 過誤(取下げ)情報②

| データ<br>区分 | 市町村 | 受給者番号      | 提供年月     | 単位数   |
|-----------|-----|------------|----------|-------|
| 過誤        | A市  | 1111111111 | 2021年12月 | -1000 |
| 過誤        | A市  | 2222222222 |          | -1200 |
| 過誤        | C町  | 4444444444 |          | -800  |
| 減額単位数合計   |     |            |          | -3000 |

②

2022年4月

3月受付分の請求情報①と過誤  
情報②を相殺した結果が、支払情  
報に反映されます。

4月20日 支払情報(3月受付分)

| データ<br>区分  | 支払元 | 受給者番号      | 提供年月     | 単位数   |                         |
|------------|-----|------------|----------|-------|-------------------------|
| 請求         | A市  | 1111111111 | 2022年2月  | 1200  |                         |
| 請求         | A市  | 2222222222 |          | 1400  |                         |
| 請求         | B町  | 3333333333 |          | 1400  |                         |
| 請求         | C町  | 4444444444 |          | 1000  |                         |
| 請求         | A市  | 1111111111 | 2021年12月 | 1200  |                         |
| 過誤         | A市  | 1111111111 |          | -1000 |                         |
| 請求         | A市  | 2222222222 |          | 1400  |                         |
| 過誤         | A市  | 2222222222 |          | -1200 |                         |
| 請求         | C町  | 4444444444 |          | 1000  |                         |
| 過誤         | C町  | 4444444444 |          | -800  |                         |
| 請求単位数合計    |     |            |          | 8600  | →①請求どおり決定               |
| 過誤(減額単数)合計 |     |            |          | -3000 | →②過誤(取下げ)分              |
| 支払単位数合計    |     |            |          | 5600  | →当月分5000単位+加算算定漏れ分600単位 |