



第5回 利用者とのお金のやりとり

1. 利用者に請求できる費用について

サービスを利用すると費用が発生します。ここでは、この費用のことを「介護給付費」という表記に一本化して説明します（訓練等給付費も含めて取り扱います）。

サービスの利用者が事業所や施設に支払う費用には、この「介護給付費」と「その他の日常生活費」があります。まず「その他の日常生活費」を取り上げます。

● 「その他の日常生活費」とは

事業所や施設における支援の一環で費用が発生したもののうち、利用者に対して実費として請求できる費用のことです。国の通知では、「利用者の自由な選択に基づき、事業者又は施設が障害福祉サービス等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費」とされています。

実費を請求する際の注意事項

お金のトラブルが起きないように、請求業務は丁寧に確実に行ってください。運営基準でも、お金のやりとりについて定められていることは多くあります。この機会に、今の請求業務に漏れや抜けがないかチェックしてみてください。

- 実費について予め利用者に十分説明して同意を得ていること
- 利用者の希望によるものであること
- お世話料や管理協力費などあやふやな名目の費用を求めていること
- 費用の内訳がある場合、それが明示されること
- 金額は実費相当の範囲内であること

- 運営規程に「その他の日常生活費」について具体的に記載すること
 - ↳ 行事の際の交通費や入園料などの場合は「実費」と記載してください
 - ↳ 契約時や運営規程の変更時には、内容について丁寧に説明してください
- 領収証を発行すること（領収証の控をとっておくことも忘れずに）

—🔍参考🔍—

「その他の日常生活費」については、厚生労働省の通知（示達）趣旨や基準・留意事項などが説明されていますので、主な要点を掲載しておきます。

『障害福祉サービス等における日常生活に要する費用の取扱いについて』

（平成16年12月6日 障発1206002号）

その他の日常生活費とは、「日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの。」とされています。

- (1) 「その他の日常生活費」の趣旨
 - ・ 利用者の自由な選択に基づき、サービス提供の一環であるもの
 - ・ 利用者のぜいたく品や嗜好品の購入などサービス提供と関係ないものは含まない
- (2) 「その他の日常生活費」の受領に係る基準
 1. 介護給付費の対象となるサービスとの間に重複関係がないこと
 2. 介護給付費の対象となるサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の受領は認められない。「お世話料」、「管理協力費」、「共益費」、「施設利用補償金」といったあやふやな名目の費用は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要がある
 3. 利用者に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならない
 4. 実費相当額の範囲内で行われるべきものであること
 5. 対象となる便宜及びその額は、運営規程に定め、重要事項として事業所内に掲示しなければならない。額については、その都度変動する場合には「実費」としてよい
- (3) 「その他の日常生活費」の具体的な範囲
 - ・ 利用者の希望によること
 - ・ 教養娯楽等や身の回り品として日常生活に必要なものに係る費用 など
- (4) 留意事項
 - ・ 「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に利用者の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例：歯ブラシ等の個人用の日用品等）
 - ・ 教養娯楽等として日常生活に必要なものとは、例えば、事業者が障害福祉サービス等の提供の一環として実施するクラブ活動や行事の材料費等
 - ・ すべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められない

その他の日常生活費

日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの。

利用者の希望を確認したうえで
提供する場合の費用

→ 請求できる



身の回り品として
日常生活に必要なものなど

歯ブラシ・化粧品等
おやつなど



一般的に日常生活に最低限必要と考えられる物品など

教養娯楽として
日常生活に必要なもの



行幸などの
交通費や入場料

すべての利用者に一律に提供する場合の費用

→ 請求できない

事業者または施設がすべての利用者に対して
一律に提供し、すべての利用者からその費用を
画一的に徴収することは認められない。

すべての利用者から
画一的に徴収する



共用施設の
利用料など



2. 利用者が負担する介護給付費

●介護給付費と利用者負担額

介護給付費のうち、利用者が事業所に支払う実際の金額は、自己負担額にあたる額のみで、具体的には介護給付費の1割とされています。

さらに、世帯※の所得区分に応じて利用者負担上限月額が設定されます。自己負担の合計額が上限月額を超えた場合、超過分が減免になります。

※「世帯」の範囲は障害のある方（18歳以上）とその配偶者です。

利用者世帯の負担を減らすため、介護給付費には減免制度がありますが、前項でお話した「その他の日常生活費」は減免の対象外なので注意してください。契約する際、重要事項説明書に沿って利用者に説明しておきましょう（トリセツ「利用契約の締結・勤務体制」参照）。

[利用者負担の上限額（国の基準）]

市民税の課税 または非課税	所得区分	上限月額
非課税	①生活保護を受給する世帯	0円
	②低所得の世帯	0円
課税あり	③市民税の所得割額が16万円未満の世帯 (20歳未満の場合は28万円未満)	9,300円
	④課税ありで③に該当しない世帯	37,200円

※このほか、神戸市独自の措置があります。

3. 利用者負担額合計額の管理（上限額管理）

●利用者負担上限額管理者

利用者が支援サービスを利用すると、事業所の側で利用者の自己負担の上限額を管理することになりますが、利用者が月に複数の事業所を利用する場合は、いずれかの事業所がその利用者の利用状況を取り纏めて管理する必要が生じます。

月に複数の事業所を利用する利用者のことを「利用者負担上限額管理対象者」といいます。（厳密には、複数事業所を利用し、かつ負担上限月額を超え超過することが予想される場合のことをいいます）。

利用者負担の上限額管理を行う事業所のことを、ここでは「上限額管理者」と呼ぶことにします。複数の事業所のなかでどの事業所が上限額管理者になるのか決める必要があります。

この上限額管理者の決め方については、厚生労働省の「介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）」に詳しく記載されています（令和5年4月版 p163～）。

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001083997.pdf>

ごくおおまかに概要を説明すると、上限額管理者になる優先順位は次の通りです。

- ①：居住系サービスの利用者は、利用している事業所・施設が上限額管理者になる
- ②：居住系サービスを利用せずに日中活動系サービスを利用している場合は、利用している事業所が上限額管理者になる。
 （日中活動系サービスと居宅介護などの訪問系サービスを併用している場合は日中活動系サービスが上限額管理者）。
 複数の日中活動系サービスを利用している場合は、原則として契約日数の多い事業所が上限額管理者になる。

このほかにも細かいルールがあります（詳細は前述の厚生労働省事務要領をみてください）。

【主なサービス種類の例】

①居住系サービス	療養介護、施設入所支援、共同生活援助など (共同生活援助の体験利用は除きます)
②日中活動系サービス	生活介護、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）など

●上限額管理者になったら

受給者証の「利用者負担に関する項目」のページで次のことを確認してください。

- 「利用者負担上限額管理対象者該当の有無」欄に「該当」等の記載があること
- 「利用者負担上限額管理事業所名」の欄に事業所名が正しく記載されていること

利用者が併用している他の事業所とは、今後連絡を取り合っていくことになるので、その事業所の名称や連絡先、所在地などを予め利用者に確認しておく必要があります。

なお、利用者が区役所に提出する「利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書」に事業所の承諾印を押印した際は、写しを取って事業所で保管しておいてください。

●国保連への請求

上限月額管理をする場合の国保連への請求の流れを紹介します。

毎月10日の期限に確実に間に合うよう、事業所間の段取りをしっかりと組んでおきましょう。

事例：障害者が複数のサービスを利用している事例

利用者：神戸一郎さん

利用サービス：生活介護の事業所Aと事業所B

上限額管理事業所：事業所A

【月ごとの主なやりとり】

	事業所A（上限額管理事業所）	事業所B
1		Aに「利用者負担額一覧表」を提出
2	「利用者負担上限額管理結果票」を作成	
3	「利用者負担上限額管理結果票」をBに送付	
4	請求明細書にサービス提供実績記録票、利用者負担上限額管理結果票を添付する	「利用者負担上限額管理票」に基づいて請求明細書を作成し、サービス提供実績記録票を添付する
5	国保連に請求を行う	国保連に請求を行う

〔利用者負担額一覧表の書式〕

利用者負担額一覧表																								
										令和	年	月	日											
(提供先) 様 下記のとおり提供します。										事業者					指定事業所番号									
					住所 (所在地)																			
					電話番号																			
					名称																			
										令和					年					月分				
項番	給付決定障害者等欄																							
	市町村番号				総費用額				利用者負担額				提供サービス											
	受給者証番号																							
	給付決定障害者等氏名																							
	市町村番号				総費用額				利用者負担額				提供サービス											
	受給者証番号																							
	給付決定障害者等氏名																							
	市町村番号				総費用額				利用者負担額				提供サービス											
	受給者証番号																							
	給付決定障害者等氏名																							
	市町村番号				総費用額				利用者負担額				提供サービス											
	受給者証番号																							
	給付決定障害者等氏名																							
	市町村番号				総費用額				利用者負担額				提供サービス											
	受給者証番号																							
	給付決定障害者等氏名																							

〔利用者負担上限額管理結果票(神戸市)の記載例〕

記載例	利用者負担上限額管理結果票																										
令和 2 年 4 月分																											
市町村番号	2	8	1	0	0	6							指定事業所番号	2	8	1					
受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	管理事業所 事業者及びその事業所の名称 社会福祉法人 □□福祉会 □□生活介護事業所																
支給決定障害者等氏名	神戸 太郎																										
支給決定に係る障害児氏名																											
利用者負担上限月額												9	3	0	0	調整内容に応じて、下の3つから数字を選択してください。											
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。																											
利用者負担額集計・調整欄	項番	1					2																				
	事業所番号	281.....					281.....																				
	事業所名称	□□生活介護事業所					●●介護サービス																				
	総費用額	9	0	2	3	8	5	1	5	4	4																
	利用者負担額		9	0	2	4		5	1	5	4																
管理結果後利用者負担額		9	0	2	4		2	7	6																		
利用者負担額集計・調整欄	項番																					合計					
	事業所番号																										
	事業所名称																										
	総費用額																					1	4	1	7	8	2
	利用者負担額																					1	4	1	7	8	2
管理結果後利用者負担額																					9	3	0	0			
上記内容について確認しました。 令和 2年 5月 1日 支給決定障害者等氏名 神戸 太郎																											

4. 法定代理受領について

●法定代理受領とは

法定代理受領とは、介護給付費の請求を利用者に代わってサービス事業者が行うことです。

身近な例に、病院での医療費の支払いがあります。

保険証を忘れてしまったら、その日の診察代は10割負担で支払わなければなりません。

でも保険証があれば、何割かの自己負担額だけの支払いで済みます。

医療費の3割が自己負担の場合、残る7割の医療費はどうなっているかというと、

病院が医療費を支払う人に代わって、国民健康保険連合会（略称：国保連）に

請求しているのです。これと同じ仕組みが用いられています。

自己負担額と給付費

介護給付費は「自己負担額」と「給付費」に分かれています。

本来、利用者が介護給付費の全額を事業所に支払い、

「給付費」の額は後から国保連に請求して受け取ります。

ですが、利用者が事業所に実際に支払うのは、「自己負担額」だけです。

そして「給付費」は、サービス事業所が国保連へ利用者に代わって請求し、

利用者を介さず支払いを受けます。この仕組みのことを法定代理受領といいます。

（事業所が利用者の代わりになって、直接に国保連から給付費を受領している）

●利用者への通知を忘れずに

「法定代理受領」によって、事業所が利用者に代わって給付費を請求し、

国保連から直接給付費を受け取っている、という話をしました。

繰り返しになりますが、給付費はあくまで利用者に対して支払われているお金なのです。

「利用者は自己負担額を払えばいいので、介護給付費がいくらなのか知らなくてもいい。」

「法定代理受領で得た給付費がいくらなのか、利用者に知らせなくてもいい。」

ということはありません。

本来なら利用者が受領するはずの給付費を、利用者に代わって受領しているのですから、

給付費（介護給付費）がいくらなのか通知することは必須です。

上記のように、利用者に国保連から受領した給付費の通知を行うことを

「介護給付費の額の通知（法定代理受領通知書）」といい、

運営基準に定められています（基準省令第23条）。

利用者に発行する請求書と法定代理受領通知書とを混同しないよう注意して下さい。
国保連の報酬処理が完了し、介護給付費が確定すれば、利用者負担額・給付費の額を把握することができます。それをもとに利用者に発行する請求書を作成されることでしょう。
ですが、給付費の入金は、報酬処理が完了してからさらに2か月ほど先になります。
給付費の入金を確認していない段階で、「給付費を受け取った」という旨の通知を出すことはできません。

〔注意すべき点〕

- 法定代理受領通知書の発行日付は、給付費が振り込まれた日以降の日付です。
- 表題は法定代理受領のお知らせであることがわかるように表記します。
(タイトルの下に代理受領した旨の説明文を加えることでも構いません)
- 利用者からの問い合わせ先(事業所の連絡先)を付記しておきましょう。
- 介護給付費について、サービスの種類ごとの内訳明細を記載すると、利用者にとってわかりやすい通知書になります。
- 報酬単価を記載しても構いませんが、報酬単価しか記載せず金額が記載されていない場合は通知書として認められません。

〔通知書に記載する内容のサンプル〕

- | | |
|---------------|--------------------------|
| ① 通知書の発行日付 | ⑥ サービス提供年月 |
| ② 通知宛先(保護者氏名) | ⑦ 受領日付(国保連からの振り込みがあった日付) |
| ③ 表題 | ⑧ 金額 |
| ④ 利用者の氏名 | └介護給付費(利用者負担額と代理受領額の合計) |
| ⑤ サービスの種類 | └利用者負担額 |
| | └代理受領額(国保連から受領した金額) |

もしも法定代理受領の仕組みがなかったら

法定代理受領の仕組みがなかったとしたら、利用者は一旦、事業所に請求された介護給付費の全額を支払います。その後に、自分で国保連に給付費の請求をしなければなりません。

請求事務にはパソコンが必須で、複雑なサービスコード体系を理解する必要があるなど、一般人にはハードルが高いものです。請求手続きに間違いがあると給付費は支給されません。

一時的とはいえ金銭上の負担になるうえ、複雑な請求業務をクリアするまで給付費は戻ってきません。給付費の支給が長引けば、利用者の負担はその分さらに大きくなりますし、事業所への支払いが滞ることにもなりかねません。法定代理受領の仕組みのおかげで、利用者はわずらわしい請求事務から解放され、事業者は介護給付費を確実に受け取ることができるのです。

