

支払等システムにおける
事務点検の概要について
(障害児施設給付・地域生活支援事業)

この資料は、システム開発における、現段階での検討内容を整理したものであり、今後の検討等により変更することがありえる。

台帳管理業務における事務点検の概要

台帳管理業務では都道府県から障害児施設異動 / 訂正連絡票情報、障害児施設受給者異動 / 訂正連絡票情報、地域生活支援事業事業所異動 / 訂正連絡票情報、市町村から地域生活支援事業単位数異動 / 訂正連絡票情報、地域生活支援事業受給者異動 / 訂正連絡票情報を受信し、その内容を点検した上で国保連合会で管理する台帳への登録を行います。これらの台帳は支払等業務などで請求情報等の点検を行う際に使用します。

ここでは上記のうち、各種異動連絡票情報に対する点検の種類、点検時期、点検内容について説明します。

1. 点検の種類

台帳管理業務における点検の種類は、以下の表に示す通りです。

表 1 台帳業務における点検の種類

	点検名	点検概要	点検時期
1	媒体に対する点検	ファイルが読み取り可能なこと、コントロールレコードの妥当性を確認する。	磁気媒体として受領したファイルを媒体取込機能を使用してシステム内に取り込む際実施する。伝送の場合は介護保険伝送システムが本点検と同等の点検を実施する。
2	取込時の点検	レコードフォーマット、桁数の確認等、データベースに取り込むための最低限の確認を行う。	伝送または媒体取込機能により蓄積されたファイルをデータベースに取り込む際実施する。
3	点検	主に情報内の整合性確認、他台帳・単位数表マスタとの突合による点検を実施する。	データベースへの取り込み後、点検を実施する。
4	台帳登録	「3. 点検」で行った点検のうち、他台帳・単位数表マスタとの突合による点検を再度実施する。	点検が終了し、台帳への登録を行う際に実施する。

点検内容の詳細は表 2 ~ 表 6 を参照

2. 障害児施設給付台帳

(1) 台帳管理業務における点検の流れ

障害児施設給付台帳における点検の流れについて、図1に示します。

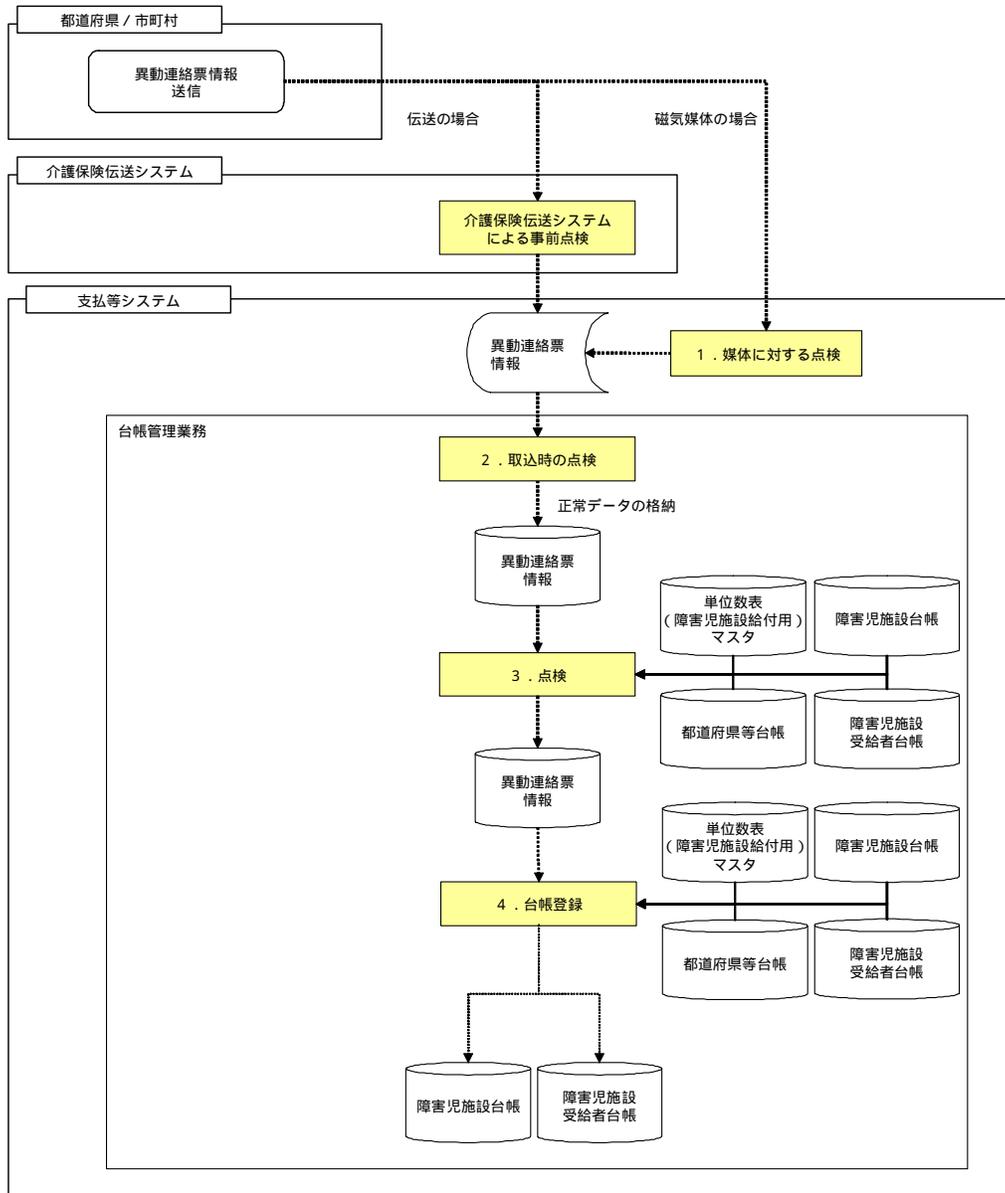


図1 障害児施設給付台帳における点検の流れ

(2) 各点検の内容

【凡例】

点検する
(下段の記号は参照
ページを示す)

A1

点検しない

-

表2 台帳管理業務(障害児施設異動連絡票情報)における点検内容

		点検内容	説明	点検対象	
				情報(基本情報)	障害児施設異動連絡票情報(サービス情報)
媒体に対する点検	1-1	ファイル形式チェック	ファイルが読み取り可能な形式であることをチェックする。		
	1-2	コントロールレコードチェック	コントロールレコードのフォーマットが正しいことをチェックする。		
	1-3	エンドレコードチェック	エンドレコードが存在することをチェックする。		
	1-4	送付元チェック	コントロールレコード中の送付元を示すコードが都道府県コードであることをチェックする。		
	1-5	制御文字チェック	レコード内に制御文字が設定されていないことをチェックする。		
	1-6	レコード種別チェック	レコード種別が正しいことをチェックする。		
	1-7	レコード番号チェック	レコード番号が通番であることをチェックする。		
取込時の点検	2-1	コントロールレコードチェック	コントロールレコード中の処理年月が受付年月であることをチェックする。		
	2-2	レコードフォーマットチェック	レコードフォーマットが正しいことをチェックする。		
	2-3	桁数チェック	各項目の桁数がインタフェース仕様書で規定されている最大桁数以下であることをチェックする。		
	2-4	必須チェック	必須項目に値が設定されていることをチェックする。 (キーとなる項目に対してのみ実施)		
	2-5	属性チェック	各項目の属性がインタフェース仕様書で定義されている属性であることをチェックする。また、日付項目については実在日であることをチェックする。 (キーとなる項目に対してのみ実施)		
点検	3-1	必須チェック()	必須項目に値が設定されていることをチェックする。 (2-4で確認した項目以外に対して実施)		
	3-2	属性チェック()	各項目の属性がインタフェース仕様書で定義されている属性であることをチェックする。また、日付項目については実在日であることをチェックする。 (2-5で確認した項目以外に対して実施)		
	3-3	重複チェック	同一の障害児施設異動連絡票情報・障害児施設台帳が存在しないことをチェックする。		
	3-4	妥当性チェック	各項目の値がインタフェース仕様書で規定されている内容であることをチェックする。障害児施設異動連絡票情報内の各項目間の関連が正しいことをチェックする。	H1	I1
	3-5	自県チェック	事業所番号が自県に属するものであることをチェックする。	H1	I2
	3-6	障害児施設チェック	障害児施設異動連絡票情報・障害児施設台帳の各項目間の整合性をチェックする。	H2	I3
	3-7	サービス種類チェック	サービス種類コードが単位数表(障害児給付用)マスタに存在することをチェックする。	-	I4
	3-8	台帳整合性チェック	障害児施設異動連絡票情報・障害児施設台帳の基本情報・サービス情報の整合性をチェックする。		

台帳登録時に「点検」と同じ内容の点検を実施する。()は除く)

表3 台帳管理業務（障害児施設受給者異動連絡票情報）における点検内容

		点検内容	説明	点検対象	
				（基本情報） 連絡票情報 障害児施設受給者異動	（支給決定情報） 連絡票情報 障害児施設受給者異動
媒体に対する点検	1-1	ファイル形式チェック	ファイルが読み取り可能な形式であることをチェックする。		
	1-2	コントロールレコードチェック	コントロールレコードのフォーマットが正しいことをチェックする。		
	1-3	エンドレコードチェック	エンドレコードが存在することをチェックする。		
	1-4	送付元チェック	コントロールレコード中の送付元を示すコードが都道府県コードであること、または市町村台帳に存在することをチェックする。		
	1-5	制御文字チェック	レコード内に制御文字が設定されていないことをチェックする。		
	1-6	レコード種別チェック	レコード種別が正しいことをチェックする。		
	1-7	レコード番号チェック	レコード番号が通番であることをチェックする。		
取込時の点検	2-1	コントロールレコードチェック	コントロールレコード中の処理年月が受付年月であることをチェックする。		
	2-2	レコードフォーマットチェック	レコードフォーマットが正しいことをチェックする。		
	2-3	桁数チェック	各項目の桁数がインタフェース仕様書で規定されている最大桁数以下であることをチェックする。		
	2-4	必須チェック	必須項目に値が設定されていることをチェックする。 （キーとなる項目に対してのみ実施）		
	2-5	属性チェック	各項目の属性がインタフェース仕様書で定義されている属性であることをチェックする。また、日付項目については実在日であることをチェックする。 （キーとなる項目に対してのみ実施）		
点検	3-1	必須チェック（ ）	必須項目に値が設定されていることをチェックする。 （2-4で確認した項目以外に対して実施）		
	3-2	属性チェック（ ）	各項目の属性がインタフェース仕様書で定義されている属性であることをチェックする。また、日付項目については実在日であることをチェックする。 （2-5で確認した項目以外に対して実施）		
	3-3	重複チェック	同一の障害児施設異動連絡票情報・障害児施設台帳が存在しないことをチェックする。		
	3-4	妥当性チェック	各項目の値がインタフェース仕様書で規定されている内容であることをチェックする。障害児施設受給者異動連絡票情報内の各項目間の関連が正しいことをチェックする。	J1	K1
	3-5	都道府県等チェック	証記載都道府県等番号が都道府県等台帳に存在することをチェックする。	J2	K2
	3-6	障害児施設チェック	上限額管理事業所番号が障害児施設台帳に存在していることをチェックする。	J2	-
	3-7	障害児施設受給者チェック	障害児施設受給者異動連絡票情報・障害児施設受給者台帳の各項目間の整合性をチェックする。	J3	K3
	3-8	決定サービスコードチェック	決定サービスコードの支給期間が法定期間の範囲内である。また、その他関連項目間の整合性をチェックする。	-	K4
	3-9	台帳整合性チェック	障害児施設受給者異動連絡票情報・障害児施設受給者台帳の基本情報・支給決定情報の整合性をチェックする。		

台帳登録時に「点検」と同じ内容の点検を実施する。（ は除く）

H1 【点検】 妥当性 / 自県チェック		情報名	障害児施設異動連絡票情報 (基本情報)
業務名	台帳管理業務		

(ID: R24101)
障害児施設台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

点検3

バッチ番号	200804000001	異動年月日	平成20年 9月01日	異動区分	2	変更	異動事由	01
整理番号	000000001	訂正年月日		訂正区分				

事業所番号 1250100029 定たる事業所名称 A障害児施設

点検2

【申請(開設)者情報】			
名称	シリア 本部	電話番号	12-3456-1201
	123-4562 シリアエンガジ シリアエンガジ2-2-2	FAX番号	12-3456-1202
住所	自立支援県自立支援市支援2-2-2		

点検1

【代表者情報】			
氏名	シリア 本部	職名	代表取締役社長
	123-4562 シリアエンガジ シリアエンガジ2-2-2		
住所	自立支援県自立支援市支援2-2-2		

法人等種別コード 05 営利法人

項番	チェック内容	説明	備考
点検1	コードの確認	『異動区分』『異動事由』等に規定のコード値・名称を使用していること。	妥当性 チェック
点検2	事業所区分コードの確認	『事業所番号』の3桁目が「5：児童福祉法(指定事業所)」であること。	妥当性 チェック
点検3	事業所番号の確認	『事業所番号』の上2桁が自県の都道府県番号と同一であること。	自県チェック

⇨ 突合を行う箇所

⇨ 点検時に見る箇所

H2 【点検】 障害児施設チェック

業務名 台帳管理業務

情報名 障害児施設異動連絡票情報（基本情報）

(ID: R24101)
障害者自立支援

障害児施設台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日受付分

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

バッチ番号	00804000001	異動年月日	平成20年 9月01	異動区分	2 変更	異動事由	01
整理番号	000000001	訂正年月日		訂正区分			
事業所番号	25 100029 主たる事業所名称 A 障害児施設						

(ID: R24102)
障害者自立支援

障害児施設台帳異動入力確認リスト(サービス)

平成20年 4月 3日受付分

平成20年 4月 3日 2頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

バッチ番号	008040001	異動年月日	平成20年 9月01	異動区分	2 変更	異動事由	01
整理番号	000000002	訂正年月日		訂正区分			
事業所番号	1250100029 主たる事業所名称 A 障害児施設						
サービス種類コード	21 知的障害児通園施設 地域区分 20 十級地						

<p>【申請（開設）者情報】</p> <p>名称 シリカ 本部 住所 123-4562 シリカ 自立支援県自立支</p>	<p>【事業者情報】</p> <p>名称 シリカ 本部 住所 123-4562 シリカ 自立支援県自立支</p>
<p>氏名 シリカ 本部 住所 123-4562 シリカ 自立支援県自立支</p>	<p>【管理者情報】</p> <p>氏名 シリカ 本部 住所 123-4562 シリカ 自立支援県自立支</p>
<p>法人等種別コード 05</p>	<p>【業務情報】</p> <p>業務開始年月日 平成18年 1月 1日 業務休止年月日 業務廃止年月日</p>

<p>施設等の区分</p> <p>定員区分 1 30人以下</p> <p>入所定員数 25</p> <p>旧法施設定員数 25</p> <p>栄養管理体制加算の基準 3 栄養士</p> <p>職業指導員体制の有無</p> <p>小規模施設加算体制の有無</p> <p>重度知的障害児収容療養施設の有無</p> <p>肢体不自由児施設重度療養施設の有無</p> <p>適度行動障害加算体制整備の有無</p>	<p>障害児通園施設の相互利用制度体制（知的障害児）の有無</p> <p>障害児通園施設の相互利用制度体制（肢体不自由児）の有無 2 有</p> <p>障害児通園施設の相互利用制度体制（難聴幼児）の有無 2 有</p> <p>自立訓練加算（Ⅰ）の有無</p> <p>自立訓練加算（Ⅱ）の有無</p> <p>食事提供体制加算（Ⅰ）の有無 2 有</p> <p>食事提供体制加算（Ⅱ）の有無 2 有</p> <p>重度盲ろうあ児支援加算の有無</p> <p>利用定員超過による減算の有無 1 無</p> <p>特別対策加算と加算の有無 2 有</p>
--	---

障害児施設台帳

事業所番号	事業所名	異動年月日	異動区分
1250100029	A 障害児施設	H20.04.01	新規
1250100030	B 障害児施設	H20.04.01	新規

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	異動区分の確認	『異動年月日』と『異動区分』が、障害児施設台帳上の情報（基本情報）の異動年月日、異動区分との関係において妥当であること。	
点検 2	異動区分と各項目との整合性確認	『異動年月日』と『異動区分』が、関連する情報の異動区分及び有効期間との関係において妥当であること。	

点検 1

(ID: R24102)
障害者自立支援

障害児施設台帳異動入力確認リスト(サービス)

平成20年 4月 3日受付分

平成20年 4月 3日 2頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

バッチ番号	200804000001	異動年月日	平成20年 9月01日	異動区分	2	変更	異動事由	01
整理番号	000000002	訂正年月日		訂正区分				

事業所番号 | 1250100029 | 市たる事業所名称 | A 障害児施設

サービス種類コード | 21 | 知的障害児通園施設 | 地域区分 | 20 | 十級地

【事業所情報】

名称	知的障害児施設		
住所	123-4563 知的障害児施設 3-3-3		
住所	自立支援県自立支援市支援3-3-3		
電話番号	12-3456-1211	FAX番号	12-3456-1212
事業開始年月日	平成18年 1月 1日	事業休止年月日	
事業廃止年月日		事業再開年月日	

【管理者情報】

氏名	知的障害児施設 自立 本部		
住所	123-4562 知的障害児施設 2-2-2		
住所	自立支援県自立支援市支援2-2-2		

施設等の区分		
定員区分	1	30人以下
入所定員数		25
旧法施設定員数		25
栄養管理体制加算の基準	3	栄養士
職業指導員体制の有無		
小規模施設加算体制の有無		
重度知的障害児収容機設置の有無		
該体不自由児施設重度病棟設置の有無		
強度行動障害加算体制整備の有無		

障害児通園施設の相互利用制度体制(知的障害児)の有無		
障害児通園施設の相互利用制度体制(該体不自由児)の有無	2	有
障害児通園施設の相互利用制度体制(難聴幼児)の有無	2	有
自立訓練加算(Ⅰ)の有無		
自立訓練加算(Ⅱ)の有無		
食事提供体制加算(Ⅰ)の有無	2	有
食事提供体制加算(Ⅱ)の有無	2	有
重度盲ろうあ児支援加算の有無		
利用定員超過による減算の有無	1	無
特別対策激減緩和加算の有無	2	有

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	コードの確認	『異動区分』『地域区分』等に規定のコード値・名称を使用していること。	

12 【点検】 自県チェック

業務名 台帳管理業務

情報名 障害児施設異動連絡票情報（サービス情報）

(ID: R24102) 障害者自立支援

障害児施設台帳異動入力確認リスト(サービス)

平成20年 4月 3日 2頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	200804000001	異動年月日	平成20年 9月01	異動区分	2	変更	異動事由	01
整理番号	000000002	訂正年月日		訂正区分				
事業所番号	1250100029	主たる事業所名称	A 障害児施設					
サービス種類	コード 21	知的障害児通園施設	地域区分	20 十級地				

【事業所情報】

名称	A 障害児施設		
住所	12-3456-1211 障害児支援センター3-3-3 自立支援県自立支援市支援3-3-3		
電話番号	12-3456-1211	FAX番号	12-3456-1212
事業開始年月日	平成18年 1月 1日	事業休止年月日	
事業廃止年月日		事業再開年月日	

【管理者情報】

氏名	自立 太郎		
住所	123-4562 障害児支援センター2-2-2 自立支援県自立支援市支援2-2-2		

施設等の区分

定員区分	1	30人以下
入所定員数		25
旧法施設定員数		25
栄養管理体制加算の基準	3	栄養士
職業指導員体制の有無		
小規模施設加算体制の有無		
重度知的障害児収容棟設置の有無		
該体不自由児施設重度病棟設置の有無		
強度行動障害加算体制整備の有無		

障害児通園施設の相互利用制度体制

障害児通園施設の相互利用制度体制（知的障害児）の有無		
障害児通園施設の相互利用制度体制（該体不自由児）の有無	2	有
障害児通園施設の相互利用制度体制（難聴幼児）の有無	2	有
自立別棟加算（Ⅰ）の有無		
自立別棟加算（Ⅱ）の有無		
食事提供体制加算（Ⅰ）の有無	2	有
食事提供体制加算（Ⅱ）の有無	2	有
重度盲ろうあ児支援加算の有無		
利用定員超過による減算の有無	1	無
特別対策定員加算の有無	2	有

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	事業所番号の確認	『事業所番号』の上 2桁が自県の都道府県番号と同一であること。	

(ID:R24102) 障害者自立支援 障害児施設台帳異動入力確認リスト(サービス) 平成20年 4月 3日 2頁 千葉県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

点検2

バッチ番号	200804000001	異動年月日	平成20年 9月01	異動区分	2	変更	異動事由	01
整理番号	000000002	訂正年月日		訂正区分				

事業所番号 | 1250100029 | 主たる事業所名称 | A障害児施設

サービス種類コード | 21 | 知的障害児通園施設 | 地域区分 | 20 | 十級地

点検1

名称	A障害児施設	氏名	ジリア 知寿
住所	123-4563 ジ'リウエンケン' リウエンケン3-3-3 自立支援県自立支援市支援3-3-3	住所	123-4562 ジ'リウエンケン' リウエンケン2-2-2 自立支援県自立支援市支援2-2-2
電話番号	12-3456-1211	FAX番号	12-3456-1212
事業開始年月日	平成18年 1月 1日	事業休止年月日	
事業廃止年月日		事業再開年月日	

【管理者情報】

氏名	自立 太郎
住所	自立支援県自立支援市支援2-2-2

施設等の区分		障害児通園施設の相互利用制度体制(知的障害児)の有無	
定員区分	1 30人以下	障害児通園施設の相互利用制度体制(肢体不自由児)の有無	2 有
入所定員			
旧法施設定員			
栄養管理体制加算の基準	3		
職業指導員体制の有無			
小規模施設加算体制の有無			
重度知的障害児収容棟設置の有無			
肢体不自由児施設重度療養棟設置の有無			

点検3

(ID:R24101) 障害者自立支援 障害児施設台帳異動入力確認リスト(基本) 平成20年 4月 3日 1頁 千葉県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	200804000001	異動年月日	平成20年 9月01	異動区分	4	変更	異動事由	01
整理番号	000000001	訂正年月日		訂正区分				

事業所番号 | 1250100029 | 主たる事業所名称 | A障害児施設

【代表者情報】

氏名	ジリア 知寿	職名	代表取締役社長
住所	123-4562 ジ'リウエンケン' リウエンケン2-2-2 支援県自立支援市支援2-2-2		

法人等種別コード | 05 | 営利法人

障害児施設台帳

事業所番号	事業所名	異動年月日	異動区分
1250100029	A障害児施設	H20.04.01	新規
1250100030	B障害児施設	H20.04.01	新規

項番	チェック内容	説明	備考
点検1	異動区分の確認	『異動年月日』と『異動区分』が、障害児施設台帳上の情報（サービス情報）の異動年月日、異動区分との関係において妥当であること。	
点検2	異動区分と各項目との整合性確認	『異動年月日』と『異動区分』が、関連する情報の異動区分及び有効期間との関係において妥当であること。	
点検3	事業開始年月日、事業休止年月日等と各項目との整合性確認	『事業開始年月日』『事業休止年月日』等が、関連する情報の有効期間との関係において妥当であること。	

14 【点検】 サービス種類チェック

業務名 台帳管理業務

情報名 障害児施設異動連絡票情報（サービス情報）

(ID: R24102) 障害者自立支援

障害児施設台帳異動入力確認リスト(サービス)

平成20年 4月 3日 2頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	200804000001	異動年月日	平成20年 9月01	異動区分	2	変更	異動事由	01
整理番号	000000002	訂正年月日		訂正区分				

事業所番号 | 1250100029 | 市たる事業所名称 | A 障害児施設

サービス種類コード | 21 | 知的障害児通園施設 | 地域区分 | 20 | 十級地

【事業所情報】

名称	知的障害児施設		
住所	123-4563 自立支援県自立支援市支援3-3-3		
電話番号	12-3456-1211	FAX番号	12-3456-1212

【管理者情報】

氏名	自立 太郎		
住所	123-4562 自立支援県自立支援市支援2-2-2		

単位数表(障害児施設給付用)マスタ

サービス種類コード	適用開始年月日	適用終了年月日	
11 知的障害児施設	H19.08.01		
12 第1種自閉症児施設	H19.08.01		25
13 第2種自閉症児施設	H19.08.01		25
21 知的障害児通園施設	H19.08.01		

障害児通園施設の相互利用制度体制(知的障害児)の有無		
障害児通園施設の相互利用制度体制(肢体不自由児)の有無	2	有
障害児通園施設の相互利用制度体制(難聴幼児)の有無	2	有
自立訓練加算(Ⅰ)の有無		
自立訓練加算(Ⅱ)の有無		
食事提供体制加算(Ⅰ)の有無	2	有
食事提供体制加算(Ⅱ)の有無	2	有
重度盲ろうあ児支援加算の有無		
利用定員超過による減算の有無	1	無
特別対策激変緩和加算の有無	2	有

項番	チェック内容	説明	備考
点検1	サービス種類の確認	『サービス種類コード』が単位数表(障害児施設給付用)マスタに存在すること。	

J1		【点検】 妥当性チェック(1/7)	
業務名	台帳管理業務	情報名	障害児施設受給者異動連絡票情報 (基本情報)

点検 1

(ID: R26101)
障害者自立支援

障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分	独自助成対象者区分
200804000002	000000001	平成20年 9月01日	2 変更	99 その他異動			04 障害児	1 対象外

受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日
1234567890	ｼﾞﾘｯｼﾞﾓ	昭和50年 5月 5日	ｼﾞﾘｯｼﾞﾓ	平成12年10月10日

証記載都道府県等番号/名称	電話番号
120000 自立支援県	12-3456-9876

【利用者負担上限額情報】

所得区分コード	個別減免有無	生保移行防止有無	利用者負担上限月額
03 低所得2	1 無	1 無	24,600
開始年月日	終了年月日		
平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日		

【食事提供加算情報】

加算対象区分	開始年月日	終了年月日
3 加算(Ⅱ)対象	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日

【補足給付情報】

補足給付有無	生保移行防止有無(補足給付)	補足給付額(日額)
1 無	1 無	
開始年月日	終了年月日	

【法第二十四条に基づく給付率情報】

給付率の適用有無	給付率
1 無	
開始年月日	終了年月日

【利用者負担上限額管理情報】

上限額管理有無	上限管理事業所番号	開始年月日	終了年月日
1 無			
事業所名			

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	コードの確認	『異動区分』『障害区分』等に規定のコード値・名称を使用していること。	

J1	【点検】 妥当性チェック(2/7)		
業務名	台帳管理業務	情報名	障害児施設受給者異動連絡票情報 (基本情報)

点検 1

(ID: R26101) 障害者自立支援 障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(基本) 平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日 受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分	独自助成対象者区分
200804000002	000000001	平成20年 9月 01	2 変更	99 その他異動			04 障害児	1 対象外

受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日
1234567890	ｼﾞﾘｯｼﾞﾓ	昭和50年 5月 5日	ｼﾞﾘｯｼﾞﾓ	平成12年10月10日

証記載都道府県等番号/名称	電話番号
120000 自立支援県	12-3456-9876

点検 2

【利用者負担上限額情報】	【食事提供加算情報】					
所得区分コード	個別減免有無	生保移行防止有無	利用者負担上限月額	加算対象区分	開始年月日	終了年月日
03 低所得 2	1 無	1 無	24,600	3 加算(Ⅱ)対象	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日
開始年月日	終了年月日					
平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日					

【補足給付情報】	【法第二十四条に基づく給付率情報】			
補足給付有無	生保移行防止有無(補足給付)	補足給付額(日額)	給付率の適用有無	給付率
1 無	1 無		1 無	
開始年月日	終了年月日		開始年月日	終了年月日

【利用者負担上限額管理情報】			
上限額管理有無	上限管理事業所番号	開始年月日	終了年月日
1 無			
事業所名			

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	異動区分と異動事由の確認	『異動区分』に対応した『異動事由』が記載されていること。	
点検 2	所得区分の確認	個別減免有無が「有り」の場合かつ、利用者負担上限月額情報欄の開始年月日時点で児童生年月日から算出した年齢が20歳以上の場合『所得区分』が「02:低所得1」「03:低所得2」のいずれかであること。	

J1 【点検】 妥当性チェック(3/7)	
業務名	台帳管理業務
情報名	障害児施設受給者異動連絡票情報 (基本情報)

(ID: R26101) 障害者自立支援 平成20年 4月 3日 受付分 1頁 自立支援県国民健康保険団体連合会

障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日 受付分

バッチ番号 200804000002	整理番号 000000001	異動年月日 平成20年 9月01日	異動区分 2 変更	異動事由 9 その他異動	訂正年月日	訂正区分	障害区分 04 障害児	独自助成対象者区分 1 対象外
受給者証番号 1234567890	受給者氏名 ｼﾞｯｼﾞ ｼﾞ	受給者生年月日			児童氏名 ｼﾞｯｼﾞ ｼﾞ	児童生年月日 平成12年10月10日		
証記載都道府県等番号/名称 120000 自立支援県	12-3456-9876							

【利用者負担上限額情報】				【食事提供加算情報】			
所得区分コード 03 低所得2	個別減免有無 1 無	生保移行防止有無 1 無	利用者負担上限月額 24,600	加算対象区分 3 加算(Ⅱ)対象	開始年月日 平成20年 4月 1日	終了年月日 平成21年 3月31日	
【補足給付情報】				【法第二十四条に基づく給付率情報】			
補足給付有無 1 無	生保移行防止有無(補足給付) 1 無	補足給付額(日額)		給付率の適用有無 1 無	給付率		
開始年月日				終了年月日			
【利用者負担上限額管理情報】							
上限額管理有無 1 無	上限管理事業所番号	開始年月日	終了年月日				
事業所名							

項番	チェック内容	説明	備考
点検1	利用者負担上限額情報の確認	<p>「利用者負担上限額情報」欄の『終了年月日』が『開始年月日』以降であること。</p> <p>『異動年月日』の年月が『開始年月日』の年月以降であること。</p> <p>(異動区分が「終了」の場合)</p> <p>『異動年月日』の年月が『終了年月日』の年月以降であること。</p> <p>『所得区分』に応じた『上限月額』が記載されていること。</p>	

J1 【点検】 妥当性チェック(4/7)	
業務名	台帳管理業務
情報名	障害児施設受給者異動連絡票情報 (基本情報)

(ID: R26101)
障害者自立支援

障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分	独自助成対象者区分
200804000002	000000001	平成20年 9月01日	2 変更	99 その他異動			04 障害児	1 対象外

受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日
1234567890	ｼﾞﾘｯｼﾞﾂ	昭和50年 5月 5日	ｼﾞﾘｯｼﾞﾂ	平成12年10月10日

証記載都道府県等番号/名称	電話番号
120000 自立支援県	12-3456-9876

【利用者負担上限額情報】

所得区分コード	個別減免有無	生保移行防止有無	利用者負担上限月額
03 低所得2	1 無	1 無	24,600
開始年月日	終了年月日		
平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日		

【食事提供加算情報】

加算対象区分	開始年月日	終了年月日
3 加算(Ⅱ)対象	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日

【補足給付情報】

補足給付有無	生保移行防止有無(補足給付)	補足給付額(日額)
1 無	1 無	
開始年月日	終了年月日	

【法第二十四条に基づく給付率情報】

給付率の適用有無	給付率
1 無	
開始年月日	終了年月日

【利用者負担上限額管理情報】

上限額管理有無	上限管理事業所番号	開始年月日	終了年月日
1 無			
事業所名			

点検 1

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	補足給付情報の確認	<p>補足給付有無が「有り」の場合 補足給付日額が「0」以上であること。 「補足給付情報」欄の『開始年月日』『終了年月日』が記載されていること。 『終了年月日』が『開始年月日』以降であること。 『異動年月日』の年月が『開始年月日』の年月以降であること。 (異動区分が「終了」の場合) 『異動年月日』の年月が『終了年月日』以降であること。 『開始年月日』時点で児童年月日から算出した年齢が20歳以上であり、『開始年月日』『終了年月日』が以下の条件を1つ以上満たす場合、『所得区分コード』が「01:生活保護」「02:低所得1」「03:低所得2」であること。 【『開始年月日』『終了年月日』の条件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・『開始年月日』の年月が『異動年月日』の年月と異なる ・『終了年月日』の年月が『異動年月日』の年月と異なる ・『開始年月日』が月の初日 <p>補足給付有無が「無し」の場合 『生保移行防止有無』が「無し」であること。 『補足給付額(日額)』『開始年月日』『終了年月日』に値がないこと。</p>	

J1 【点検】 妥当性チェック(5/7)	
業務名	台帳管理業務
情報名	障害児施設受給者異動連絡票情報 (基本情報)

(ID: R26101)
障害者自立支援

障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分	独自助成対象者区分
200804000002	000000001	平成20年 9月01	2 変更	99 その他異動			04 障害児	1 対象外

受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日
1234567890	ｼﾞﾘｯｼﾞﾂ	昭和50年 5月 5日	ｼﾞﾘｯｼﾞﾂ	平成12年10月10日

証記載都道府県等番号/名称	電話番号
120000 自立支援県	12-3456-9876

【利用者負担上限額情報】

所得区分コード	個別減免有無	生保移行防止有無	利用者負担上限月額
03 低所得2	1 無	1 無	24,600
開始年月日	終了年月日		
平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日		

【食事提供加算情報】

加算対象区分	開始年月日	終了年月日
3 加算(Ⅱ)対象	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日

【法第二十四条に基づく給付率情報】

給付率の適用有無	給付率
1 無	
開始年月日	終了年月日

【補足給付情報】

補足給付有無	生保移行防止有無(補足給付)	補足給付額(月額)
1 無	1 無	
開始年月日	終了年月日	

【利用者負担上限額管理情報】

上限額管理有無	上限管理事業所番号	開始年月日	終了年月日
1 無			
事業所名			

点検 1

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	利用者負担上限額管理情報の確認	<p>上限額管理有無が「有り」の場合</p> <p>「利用者負担上限額管理情報」欄の『開始年月日』が記載されていること。</p> <p>(『終了年月日』が記載されている場合)</p> <p>『終了年月日』が『開始年月日』以降であること。</p> <p>「利用者負担上限額管理情報」欄の『上限管理事業所番号』が記載されていること。</p> <p>『異動年月日』の年月が『開始年月日』の年月以降であること。</p> <p>(異動区分が「終了」の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・『終了年月日』が記載されていること。 ・『異動年月日』の年月が『終了年月日』以降であること。 <p>上限額管理有無が「無し」の場合</p> <p>『事業所番号』『開始年月日』『終了年月日』に値がないこと。</p>	

J1	【点検】 妥当性チェック(6/7)		
業務名	台帳管理業務	情報名	障害児施設受給者異動連絡票情報 (基本情報)

(ID: R26101)
障害者自立支援

障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分	独自助成対象者区分
200804000002	000000001	平成20年 9月01	2 変更	9 その他異動			04 障害児	1 対象外

受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日
1234567890	ｼﾞﾘｯｼﾞﾓ	昭和50年 5月 5日	ｼﾞﾘｯｼﾞﾓ	平成12年10月10日

証記載都道府県等番号/名称	電話番号
120000 自立支援県	12-3456-9876

【利用者負担上限額情報】

所得区分コード	個別減免有無	生保移行防止有無	利用者負担上限月額
03 低所得2	1 無	1 無	
開始年月日	終了年月日		
平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日		

【食事提供加算情報】

加算対象区分	開始年月日	終了年月日
3 加算(Ⅱ)対象	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日

【法第二十四条に基づく給付率情報】

給付率の適用有無	給付率
1 無	
開始年月日	終了年月日

【利用者負担上限額管理情報】

上限額管理有無	上限管理事業所番号	開始年月日	終了年月日
1 無			
事業所名			

点検 1

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	法第二十四条に基づく給付率情報の確認	<p>法第二十四条に基づく給付率の適用有無が「有り」の場合 「法第二十四条に基づく給付率情報」欄の『給付率』が記載されており、「90」以上「100」以下であること。 「法第二十四条に基づく給付率情報」欄の『開始年月日』『終了年月日』が記載されていること。 『終了年月日』が『開始年月日』以降であること。 『異動年月日』の年月が『開始年月日』の年月以降であること。 (異動区分が「終了」の場合) 『異動年月日』の年月が『終了年月日』以降であること。 法第二十四条に基づく給付率の適用有無が「無し」の場合 『給付率』『開始年月日』『終了年月日』に値がないこと。</p>	

→ 突合を行う箇所

←..... 点検時に見る箇所

J1	【点検】 妥当性チェック(7/7)		
業務名	台帳管理業務	情報名	障害児施設受給者異動連絡票情報 (基本情報)

(ID: R26101)
障害者自立支援

障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分	独自助成対象者区分
200804000002	000000001	平成20年 9月01	2 変更	99 その他異動			04 障害児	1 対象外

受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日
1234567890	ｼﾞﾘｯｼﾞﾝ	昭和50年 5月 5日	ｼﾞﾘｯｼﾞﾝ	平成12年10月10日

証記載都道府県等番号/名称	電話番号
120000 自立支援県	12-3456-9876

【利用者負担上限額情報】	【食事提供加算情報】		
所得区分コード	加算対象区分	開始年月日	終了年月日
03 低所得2	3 加算(Ⅱ)対象	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日
特別減免有無	生保移行防止有無	利用者負担上限月額	
1 無	1 無	24,600	
開始年月日	終了年月日		
平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日		

【補足給付情報】	【法第二十四条に基づく給付率情報】			
補足給付有無	生保移行防止有無(補足給付)	補足給付額(日額)	給付率の適用有無	給付率
1 無	1 無		1 無	
開始年月日	終了年月日		開始年月日	終了年月日

点検1

【利用者負担上限額管理情報】			
上限額管理有無	上限管理事業所番号	開始年月日	終了年月日
1 無			
事業所名			

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	食事提供加算情報の確認	<p>食事提供加算対象者区分が「2：加算()対象」または「3：加算()対象」の場合 「食事提供加算情報」欄の『開始年月日』『終了年月日』が記載されていること。 『終了年月日』が『開始年月日』以降であること。 『異動年月日』の年月が『開始年月日』の年月以降であること。 (異動区分が「終了」の場合) 『異動年月日』の年月が『終了年月日』以降であること。 『開始年月日』『終了年月日』が以下の条件を1つ以上満たす場合 『食事提供加算対象者区分』により、『所得区分コード』が以下であること。</p> <p>【『開始年月日』『終了年月日』の条件】</p> <ul style="list-style-type: none"> 『開始年月日』の年月が『異動年月日』の年月と異なる 『終了年月日』の年月が『異動年月日』の年月と異なる 『開始年月日』が月の初日 <ul style="list-style-type: none"> 『食事提供加算対象者区分』が「2：加算()対象」の場合、 『所得区分コード』が「04：一般」であること。 『食事提供加算対象者区分』が「3：加算()対象」の場合、 『所得区分コード』が「01：生活保護」「02：低所得1」「03：低所得2」のいずれかであること。 <p>食事提供加算対象者区分が「1：対象外」の場合 『開始年月日』『終了年月日』に値がないこと。</p>	

J2 【点検】 都道府県等 / 障害児施設チェック			
業務名	台帳管理業務	情報名	障害児施設受給者異動連絡票情報 (基本情報)

都道府県等台帳

都道府県等番号	都道府県等名	有効開始日	有効終了日	助成自治体番号
120000	自立支援県	H19.08.01		120000
120110	自立支援市	H19.08.01		120110

(ID: R2610) 障害児施設受給者異動入力確認リスト(基本) 平成20年 4月 3日 1頁
 障害児自立支援 点検 1 点検 2 点検 3
 平成20年 4月 3日 受付分 自立支援県国民健康保険団体連合会

バック番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分	独自助成対象者区分
200804000002	000000001	平成20年 9月01	2 変更	99 その他異動			04 障害児	1 対象外

受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日
1234567890	ジラジラ	昭和50年 5月 5日	ジラジラ	平成12年10月10日

証記載都道府県等番号/名称	電話番号
120000 自立支援県	12-3456-9876

【利用者負担上限額情報】

所得区分コード	個別減免有無	生保移行防止有無	利用者負担上限月額
03 低所得 2	1 無	1 無	24,600
開始年月日		終了年月日	
平成20年 4月 1日		平成21年 3月31日	

【食事提供加算情報】

加算対象区分	開始
3 加算(Ⅱ)対象	平成20年

【法第二十四条に基づく給付率情報】

給付率の適用有無	開始年月日	終了年月日
1 無		

【利用者負担上限額管理情報】

上限額管理有無	上限管理事業所番号	開始年月日	終了年月日
1 無			
事業所名			

障害児施設台帳(基本情報)

事業所番号	事業所名	異動年月日	異動区分
1234567890	A事業所	H20.04-01	新規
1234567891	B事業所	H20.04-01	新規

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	都道府県等番号の確認	『証記載都道府県等番号』が都道府県等台帳に存在し、有効期間内であること。	都道府県等チェック
点検 2	独自助成情報の確認	(独自助成対象者区分が「対象」の場合) 証記載都道府県等番号に対応する独自助成の情報が都道府県等台帳に存在すること。	都道府県等チェック
点検 3	上限額管理事業所の確認	(上限額管理有無が「有り」の場合) 「利用者負担上限額管理情報」欄の『上限管理事業所番号』が障害児施設台帳に存在し、有効期間内であること。	障害児施設チェック

→ 突合を行う箇所 ←..... 点検時に見る箇所

J3 【点検】 障害児施設受給者チェック			
業務名	台帳管理業務	情報名	障害児施設受給者異動連絡票情報 (基本情報)

(ID: R26101)
障害者自立支援

障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日受付分

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分	独自助成対象者区分
20080400002	000000001	平成20年 9月01	2 変更	9 その他異動			04 障害児	1 対象外

受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日
1234567890	ｼﾞﾘｯｼﾞの	昭和50年 5月 5日	ｼﾞﾘｯｼﾞの	平成12年10月10日

証記載都道府県等番号/名称	電話番号
120000 自立支援県	

(ID: R26102)
障害者自立支援

障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(支給決定)

平成20年 4月 3日受付分

平成20年 4月 3日 2頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

バッチ番号	整理番号	受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日	障害区分
20080400002	000000001	1234567890	ｼﾞﾘｯｼﾞの	昭和50年 5月 5日	ｼﾞﾘｯｼﾞの	平成12年10月10日	04 障害児

異動年月日	異動区分	異動事由	コード/名称	決定支給期間(開始)	決定支給期間(終了)	相互利用対象者区分
平成20年 9月01	2 変更	99 その他異動	211000 発達障害施設基本決定	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日	

障害児施設受給者台帳(基本情報)

受給者証番号	受給者氏名	異動区分	異動年月日
1234567890	ｼﾞﾘｯｼﾞの	新規	H20.04-01

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	異動区分の確認	『異動年月日』と『異動区分』が、障害児施設受給者台帳上の情報(基本情報)の異動年月日、異動区分との関係において妥当であることを。	
点検 2	異動区分と各項目との整合性確認	『異動年月日』と『異動区分』が、関連する情報の異動区分及び有効期間との関係において妥当であることを。	

K3 【点検】 障害児施設受給者チェック			
業務名	台帳管理業務	情報名	障害児施設受給者異動連絡票情報 (支給決定情報)

(ID: R26102) 障害者自立支援 平成20年 4月 3日 2頁 自治支援県国民健康保険団体連合会

障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(支給決定)

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日	障害区分
200804000002	000000001	1234567890	ジリジリ	昭和50年 5月 5日	ジリジリ	平成12年10月10日	04 障害児
異動年月日	異動区分	異動事由	決定サービスコード/名称	決定支給期間(開始)	決定支給期間(終了)	相互利用対象者区分	
平成20年 9月01	2 変更	99 その他異動	211000 知的障害児通園施設基本決定	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日		

点検2

(ID: R2610) 障害者自立支援 平成20年 4月 3日 1頁 自治支援県国民健康保険団体連合会

障害児施設受給者台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分	独自助成対象者区分
20080400002	000000001	平成20年 9月01	2 変更	99 その他異動			04 障害児	1 対象外
受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日				
1234567890	ジリジリ	昭和50年 5月 5日	ジリジリ	平成12年10月10日				
証記載郵道府県等番号/名称	電話番号							
120000 自立支援県	12-3456-9876							
【利用者負担上限額情報】				【食事提供加算情報】				
所得区分	コード	個別減免有無	生保移行防止有無	利用者負担上限月額	加算対象区分	開始年月日	終了年月日	
02	低所得2	1 無	1 無	24,600	3 加算(Ⅱ)対象	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日	
開始年月日				終了年月日				
平成20年 4月 1日				平成21年 3月31日				
【法第二十四条に基づく給付率情報】								
給付率の適用有無	給付率							
1 無								
開始年月日	終了年月日							

点検1

点検3

障害児施設受給者台帳(支給決定情報)

受給者証番号	受給者氏名	異動区分	異動年月日
1234567890	ジリジリ	新規	H20.08-01

支給決定情報

足給付	補足給付額(月額)
	終了年月日

開始年月日

終了年月日

項番	チェック内容	説明	備考
点検1	異動区分の確認	『異動年月日』と『異動区分』が、障害児施設受給者台帳上の情報(支給決定情報)の異動年月日、異動区分との関係において妥当であること。	
点検2	異動区分と各項目との整合性確認	『異動年月日』と『異動区分』が、関連する情報の異動区分及び有効期間との関係において妥当であること。	
点検3	決定支給期間(開始) 決定支給期間(終了)と各項目との整合性確認	『決定支給期間(開始)』『決定支給期間(終了)』が、関連する情報の有効期間との関係において妥当であること。	

→ 突合を行う箇所 ← 点検時に見る箇所

3. 地域生活支援事業台帳

(1) 台帳管理業務における点検の流れ

地域生活支援事業台帳における点検の流れについて、図2に示します。

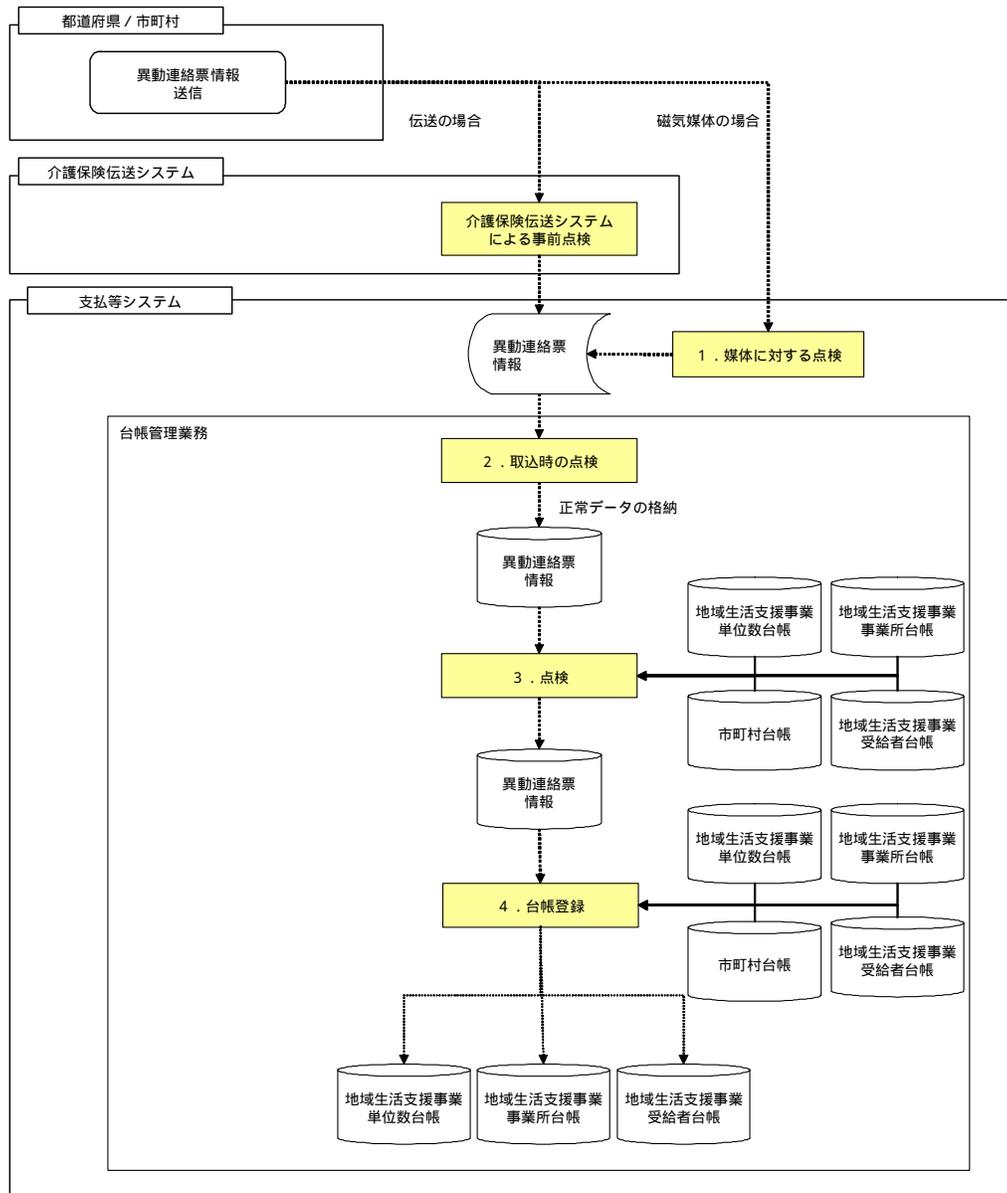


図2 地域生活支援事業台帳における点検の流れ

(2) 各点検の内容

【凡例】

点検する
(下段の記号は参照
ページを示す)

A1

点検しない

-

表4 台帳管理業務(地域生活支援事業単位数異動連絡票情報)における点検内容

		点検内容	説明	点検対象
				地域生活支援事業 単位数異動連絡票情報
媒体 対する 点検	1-1	ファイル形式チェック	ファイルが読み取り可能な形式であることをチェックする。	
	1-2	コントロールレコードチェック	コントロールレコードのフォーマットが正しいことをチェックする。	
	1-3	エンドレコードチェック	エンドレコードが存在することをチェックする。	
	1-4	送付元チェック	コントロールレコード中の送付元を示すコードが市町村台帳に存在することをチェックする。	
	1-5	制御文字チェック	レコード内に制御文字が設定されていないことをチェックする。	
	1-6	レコード種別チェック	レコード種別が正しいことをチェックする。	
	1-7	レコード番号チェック	レコード番号が通番であることをチェックする。	
取込 時の 点検	2-1	コントロールレコードチェック	コントロールレコード中の処理年月が受付年月であることをチェックする。	
	2-2	レコードフォーマットチェック	レコードフォーマットが正しいことをチェックする。	
	2-3	桁数チェック	各項目の桁数がインタフェース仕様書で規定されている最大桁数以下であることをチェックする。	
	2-4	必須チェック	必須項目に値が設定されていることをチェックする。 (キーとなる項目に対してのみ実施)	
	2-5	属性チェック	各項目の属性がインタフェース仕様書で定義されている属性であることをチェックする。また、日付項目については実在日であることをチェックする。 (キーとなる項目に対してのみ実施)	
点 検	3-1	必須チェック()	必須項目に値が設定されていることをチェックする。 (2-4で確認した項目以外に対して実施)	
	3-2	属性チェック()	各項目の属性がインタフェース仕様書で定義されている属性であることをチェックする。また、日付項目については実在日であることをチェックする。 (2-5で確認した項目以外に対して実施)	
	3-3	重複チェック	同一の地域生活支援事業単位数異動連絡票情報・地域生活支援事業単位数台帳が存在しないことをチェックする。	
	3-4	妥当性チェック	各項目の値がインタフェース仕様書で規定されている内容であることをチェックする。地域生活支援事業単位数異動連絡票情報内の各項目間の関連が正しいことをチェックする。	L1
	3-5	市町村チェック	市町村番号が市町村台帳に存在することをチェックする。	L2
	3-6	地域生活支援事業単位数チェック	地域生活支援事業単位数異動連絡票情報・地域生活支援事業単位数台帳の各項目間の整合性をチェックする。	L3
	3-7	台帳整合性チェック	地域生活支援事業単位数異動連絡票情報・地域生活支援事業単位数台帳の決定サービスコードと請求サービスコードの整合性をチェックする。	

台帳登録時に「点検」と同じ内容の点検を実施する。(は除く)

表5 台帳管理業務（地域生活支援事業事業所異動連絡票情報）における点検内容

		点検内容	説明	点検対象	
				地域生活支援事業 事業所異動連絡票情報 （基本情報）	地域生活支援事業 事業所異動連絡票情報 （サービス情報）
媒体に対する点検	1-1	ファイル形式チェック	ファイルが読み取り可能な形式であることをチェックする。		
	1-2	コントロールレコードチェック	コントロールレコードのフォーマットが正しいことをチェックする。		
	1-3	エンドレコードチェック	エンドレコードが存在することをチェックする。		
	1-4	送付元チェック	コントロールレコード中の送付元を示すコードが都道府県コードであることをチェックする。		
	1-5	制御文字チェック	レコード内に制御文字が設定されていないことをチェックする。		
	1-6	レコード種別チェック	レコード種別が正しいことをチェックする。		
	1-7	レコード番号チェック	レコード番号が通番であることをチェックする。		
取込時の点検	2-1	コントロールレコードチェック	コントロールレコード中の処理年月が受付年月であることをチェックする。		
	2-2	レコードフォーマットチェック	レコードフォーマットが正しいことをチェックする。		
	2-3	桁数チェック	各項目の桁数がインタフェース仕様書で規定されている最大桁数以下であることをチェックする。		
	2-4	必須チェック	必須項目に値が設定されていることをチェックする。 （キーとなる項目に対してのみ実施）		
	2-5	属性チェック	各項目の属性がインタフェース仕様書で定義されている属性であることをチェックする。また、日付項目については実在日であることをチェックする。 （キーとなる項目に対してのみ実施）		
点検	3-1	必須チェック（ ）	必須項目に値が設定されていることをチェックする。 （2-4で確認した項目以外に対して実施）		
	3-2	属性チェック（ ）	各項目の属性がインタフェース仕様書で定義されている属性であることをチェックする。また、日付項目については実在日であることをチェックする。 （2-5で確認した項目以外に対して実施）		
	3-3	重複チェック	同一の地域生活支援事業事業所異動連絡票情報・地域生活支援事業事業所台帳が存在しないことをチェックする。		
	3-4	妥当性チェック	各項目の値がインタフェース仕様書で規定されている内容であることをチェックする。地域生活支援事業事業所異動連絡票情報内の各項目間の関連が正しいことをチェックする。	M1	N1
	3-5	自県チェック	事業所番号が自県に属するものであることをチェックする。	M1	N2
	3-6	市町村チェック	登録市町村番号が市町村台帳に存在することをチェックする。	-	N2
	3-7	地域生活支援事業事業所チェック	地域生活支援事業事業所異動連絡票情報・地域生活支援事業事業所台帳の各項目間の整合性をチェックする	M2	N3
	3-8	地域生活支援事業単位数チェック	サービス種類コードが地域生活支援事業単位数台帳に存在することをチェックする。	-	N4
	3-9	台帳整合性チェック	地域生活支援事業事業所異動連絡票情報・地域生活支援事業事業所台帳の基本情報・サービス情報の整合性をチェックする。		

台帳登録時に「点検」と同じ内容の点検を実施する。（ は除く）

表6 台帳管理業務（地域生活支援事業受給者異動連絡票情報）における点検内容

		点検内容	説明	点検対象	
				地域生活支援事業 受給者異動連絡票情報 （基本情報）	地域生活支援事業 受給者異動連絡票情報 （支給決定情報）
媒体に対する点検	1-1	ファイル形式チェック	ファイルが読み取り可能な形式であることをチェックする。		
	1-2	コントロールレコードチェック	コントロールレコードのフォーマットが正しいことをチェックする。		
	1-3	エンドレコードチェック	エンドレコードが存在することをチェックする。		
	1-4	送付元チェック	コントロールレコード中の送付元を示すコードが市町村台帳に存在することをチェックする。		
	1-5	制御文字チェック	レコード内に制御文字が設定されていないことをチェックする。		
	1-6	レコード種別チェック	レコード種別が正しいことをチェックする。		
	1-7	レコード番号チェック	レコード番号が通番であることをチェックする。		
取込時の点検	2-1	コントロールレコードチェック	コントロールレコード中の処理年月が受付年月であることをチェックする。		
	2-2	レコードフォーマットチェック	レコードフォーマットが正しいことをチェックする。		
	2-3	桁数チェック	各項目の桁数がインタフェース仕様書で規定されている最大桁数以下であることをチェックする。		
	2-4	必須チェック	必須項目に値が設定されていることをチェックする。 （キーとなる項目に対してのみ実施）		
	2-5	属性チェック	各項目の属性がインタフェース仕様書で定義されている属性であることをチェックする。また、日付項目については実在日であることをチェックする。 （キーとなる項目に対してのみ実施）		
点検	3-1	必須チェック（ ）	必須項目に値が設定されていることをチェックする。 （2-4で確認した項目以外に対して実施）		
	3-2	属性チェック（ ）	各項目の属性がインタフェース仕様書で定義されている属性であることをチェックする。また、日付項目については実在日であることをチェックする。 （2-5で確認した項目以外に対して実施）		
	3-3	重複チェック	同一の地域生活支援事業受給者異動連絡票情報・地域生活支援事業受給者台帳が存在しないことをチェックする。		
	3-4	妥当性チェック	各項目の値がインタフェース仕様書で規定されている内容であることをチェックする。地域生活支援事業受給者異動連絡票情報内の各項目間の関連が正しいことをチェックする。	01	P1
	3-5	市町村チェック	証記載市町村番号、政令市市町村番号が市町村台帳に存在することをチェックする。	02	P2
	3-6	地域生活支援事業単位数チェック	決定サービスコードが地域生活支援事業単位数台帳に存在することをチェックする。	-	P3
	3-7	地域生活支援事業受給者チェック	地域生活支援事業受給者異動連絡票情報・地域生活支援事業受給者台帳の各項目間の整合性をチェックする。	03	P4
	3-8	台帳整合性チェック	地域生活支援事業受給者異動連絡票情報・地域生活支援事業受給者台帳の基本情報・支給決定情報の整合性をチェックする。		

台帳登録時に「点検」と同じ内容の点検を実施する。（ は除く）

(ID:R28101) 障害者自立支援 平成20年 4月 3日 1頁
 自立支援県国民健康保険団体連合会

地域生活支援事業単位数台帳異動入力確認リスト
 平成20年 4月 3日受付分

点検3

バッチ番号	整理番号	市町村番号	市町村名	市町村電話番号
200804000004	000000001	120014	自立支援市	12-3456-9876

異動年月日	異動区分	異動事由	決定サービスコード/名称略称	決定支給量	請求合成単位数	利用者負担	給付率	有効期間(開始)
訂正年月日	訂正区分	事由	請求サービスコード/名称略称	換算単位	算定単位数	定率/定額区分	利用者負担額	有効期間(終了)
平成20年 9月0	2	変更	010001 移動支援サービス	00000100	100	1	90	平成20年 4月 1日
			010001 移動支援1時間		01	1回につき		

点検1

点検2

項番	チェック内容	説明	備考
点検1	コードの確認	『異動区分』『異動事由』等に規定のコード値・名称を使用していること。	
点検2	有効期間(開始) 有効期間(終了)の確認	『有効期間(開始)』『有効期間(終了)』等が、関連する情報の有効期間との関係において妥当であること。	
点検3	利用者負担定率/定額情報の確認	利用者負担定率/定額区分が「定率」かつ、請求情報・請求合成単位数が「999999」以外の場合 『給付率』が「90」以上「100」以下であること。 『利用者負担額』が記載されていないこと。 同一サービス種類コード内で『給付率』が統一されていること。 利用者負担定率/定額区分が「定額」かつ、請求情報・請求合成単位数が「999999」以外の場合 『給付率』が記載されていないこと。 『利用者負担額』が「0」以上であること。	

(ID: R28101) 障害者自立支援 平成20年 4月 3日 1頁
 地域生活支援事業単位数台帳異動入力確認リスト 自立支援県国民健康保険団体連合会
 平成20年 4月 3日 受付分

バッチ番号 200804000004	整理番号 000000001	市町村番号 120014	市町村名 自立支援市	市町村電話番号 12-3456-9876
-----------------------	-------------------	-----------------	---------------	-------------------------

異動年月日	異動区分	異動事由	決定サービスコード	サービスコード/名称略称	決定支給量 換算単位	請求合成単位数 算定単位区分	利用者負担 定率/定額区分	給付率 利用者負担率	有効期間(開始)	有効期間(終了)
平成20年 9月01日	2 変更	01	010001	移動支援サービス	00000100	100	1 定率	90	平成20年 4月 1日	
			010001	移動支援 1時間		01 1回につき				

点検 1: 異動年月日と異動区分の整合性確認

点検 2: 異動年月日と異動区分の整合性確認

点検 3: 有効期間(開始)と有効期間(終了)の整合性確認

市町村番号	請求情報・請求サービスコード	異動年月日	異動区分	有効開始年月日	有効終了年月日
120014	010001	H20.04.01	新規	H20.04.01	
120015	010001	H20.04.01	新規	H20.04.01	

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	異動区分の確認	『異動年月日』と『異動区分』が、地域生活支援事業単位数台帳上の情報の異動年月日、異動区分との関係において妥当であること。	
点検 2	異動区分と各項目との整合性確認	『異動年月日』と『異動区分』が、関連する情報の異動区分及び有効期間との関係において妥当であること。	
点検 3	有効開始年月日、有効終了年月日等と各項目との整合性確認	『有効期間(開始年月日)』『有効期間(終了年月日)』等が、関連する情報の有効期間との関係において妥当であること。	

M1	【点検】 妥当性 / 自県チェック		
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業事業所異動連絡票情報 (基本情報)

(ID:R27101)
障害者自立支援

地域生活支援事業事業所台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号 20080400096	整理番号 000000001	異動年月日 平成20年 9月01	異動区分 2 変更	異動事由 01	訂正年月日	訂正区分
----------------------	-------------------	---------------------	----------------	------------	-------	------

事業所番号 1260100019 | 主たる事業所名称 A事業所

【申請(開校)者情報】

名称	〒住 知町 地域 本部	電話番号	12-3456-1201
	123-4562 ジェリアエンガジ リオエンジニア2-2-2	FAX番号	12-3456-1202
住所	自立支援県自立支援市支援2-2-2		

【代表者情報】

氏名	〒住 知町 地域 本部	職名	代表取締役社長
	123-4562 ジェリアエンガジ リオエンジニア2-2-2		
住所	自立支援県自立支援市支援2-2-2		

法人等種別コード
05 | 営利法人

点検 1 (代表者住所)
点検 2 (申請者住所)
点検 3 (事業所番号)

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	コードの確認	『異動区分』『異動事由』等に規定のコード値・名称を使用していること。	妥当性 チェック
点検 2	事業所区分コードの確認	『事業所番号』の3桁目が「6：地域生活支援事業」であること。	妥当性 チェック
点検 3	事業所番号の確認	『事業所番号』の上2桁が自県の都道府県番号と同一であること。	自県チェック

→ 突合を行う箇所

←..... 点検時に見る箇所

M2	【点検】地域生活支援事業事業所チェック		
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業事業所異動連絡票情報 (基本情報)

(ID:R27101)
障害者自立支援

地域生活支援事業事業所台帳異動入力確認リスト(基本)

平成20年 4月 3日 受付分

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分
200804000006	000000001	平成20年 9月01	2	変更 01		

(ID:R27101)
障害者自立支援

点検 1

地域生活支援事業事業所台帳異動入力確認リスト(サービス)

平成20年 4月 3日 受付分

平成20年 4月 3日 2頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分
200804000006	000000001	平成20年 9月01	2	変更 01		

事業所番号	サービス種類コード
1260100019	01 地域生活支援事業01

【事業所情報】		【管理者情報】	
名称	A事業所	氏名	ジウ 知
住所	123-4563 ジウリフエンケン/リフエンケン3-3-3 自立支援県自立支援市支援3-3-3	住所	123-4562 ジウリフエンケン/リフエンケン2-2-2 自立支援県自立支援市支援2-2-2
電話番号	FAX番号	利用定員数	
12-3456-1211	12-3456-1212	10	
事業開始年月日	事業休止年月日	事業廃止年月日	事業再開年月日
平成18年 1月 1日			
登録市町村番号/市町村名	登録開始年月日	登録終了年月日	
120014 自立支援市	平成19年 9月 1日		

地域生活支援事業事業所台帳

事業所番号	事業所名	異動年月日	異動区分
1260100019	A事業所	H20.04-01	新規
1260100020	B事業所	H20.04-01	新規

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	異動区分の確認	『異動年月日』と『異動区分』が、地域生活支援事業事業所台帳上の情報(基本情報)の異動年月日、異動区分との関係において妥当であること。	
点検 2	異動区分と各項目との整合性確認	『異動年月日』と『異動区分』が、関連する情報の異動区分及び有効期間との関係において妥当であること。	

→ 突合を行う箇所 ←..... 点検時に見る箇所

N1	【点検】 妥当性チェック(1/2)		
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業事業所異動連絡票情報 (サービス情報)

点検 1

(ID:R27102)
障害者自立支援

地域生活支援事業事業所台帳異動入力確認リスト (サービス)

平成20年 4月 3日 2頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分
200804000006	000000001	平成20年 9月01	2	変更	01	

事業所番号	サービス種類コード
1260100019	01 地域生活支援事業01

【事業所情報】		【管理者情報】	
名称	A/S'303a A事業所	氏名	ジリウ 知の 自立 太郎
住所	123-4563 ジリウエンガク ジリウエンガク3-3-3 自立支援県自立支援市支援3-3-3	住所	123-4562 ジリウエンガク ジリウエンガク2-2-2 自立支援県自立支援市支援2-2-2
電話番号	FAX番号	利用定員数	
12-3456-1211	12-3456-1212	10	
事業開始年月日	事業休止年月日	事業廃止年月日	事業再開年月日
平成18年 1月 1日			

登録市町村番号/市町村名	受領委任の有無	登録開始年月日	登録終了年月日
120014 自立支援市	2 有り	平成19年 9月 1日	

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	コードの確認	『異動区分』『サービス種類コード』等に規定のコード値・名称を使用していること。	

←→ 突合を行う箇所

←..... 点検時に見る箇所

N1	【点検】 妥当性チェック(2/2)	
業務名	台帳管理業務	情報名 地域生活支援事業事業所異動連絡票情報 (サービス情報)

(ID: R27102) 障害者自立支援 平成20年 4月 3日 2頁 自立支援県国民健康保険団体連合会

地域生活支援事業事業所台帳異動入力確認リスト (サービス)

平成20年 4月 3日受付分

点検 1

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分
200804000006	000000001	平成20年 9月01	2	変更		

事業所番号	サービス種類コード
1260100019	01 地域生活支援事業01

【事業所情報】		【管理者情報】	
名称	Aひまわり A事業所	氏名	ジリウ 知の 自立 太郎
住所	123-4563 ジリウエンガク ジリウエンガク2-2-2 自立支援県自立支援市支援3-3-3	住所	123-4562 ジリウエンガク ジリウエンガク2-2-2 自立支援県自立支援市支援2-2-2
電話番号	FAX番号	利用定員数	
12-3456-1211	12-3456-1212	10	
事業開始年月日	事業休止年月日	事業廃止年月日	事業再開年月日
平成19年 1月 1日			
登録市町村番号/市町村名	受領委任の有無	登録開始年月日	登録終了年月日
120014 自立支援市	2 有り	平成19年 9月 1日	

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	事業開始年月日、事業休止年月日等の確認	<p>異動区分が「新規」の場合 『事業休止年月日』『事業廃止年月日』『事業再開年月日』『登録終了年月日』が記載されていないこと。 『事業開始年月日』『登録開始年月日』の年月が『異動年月日』の年月以前に設定されていること。</p> <p>異動区分が「変更」の場合 『事業廃止年月日』『登録終了年月日』が記載されていないこと。 (事業休止年月日が記載され、事業所再開年月日が記載されていない場合) ・『事業休止年月日』が『事業開始年月日』以降であること。 (事業休止年月日、事業再開年月日が記載されている場合) ・『事業再開年月日』が『事業休止年月日』以降であること。</p> <p>異動区分が「終了」の場合 『登録終了年月日』『事業廃止年月日』が記載されていること。 『登録終了年月日』が記載されており、『登録開始年月日』以降であること。 『事業廃止年月日』『登録終了年月日』の年月が『異動年月日』の年月と一致していること。 『事業廃止年月日』が記載されており、『事業開始年月日』以降であること。 『事業休止年月日』『事業再開年月日』が記載されていないこと。</p>	

N2 【点検】 自県 / 市町村チェック			
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業事業所異動連絡票情報 (サービス情報)

(ID: R27102) 障害者自立支援 地域生活支援事業事業所台帳異動入力確認リスト (サービス) 平成20年 4月 3日 2頁 自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号 200804000006	整理番号 000000001	異動年月日 平成20年 9月01	異動区分 2 変更	異動事由 01	訂正年月日	訂正区分
事業所番号 1260100019	サービス種類コード 01 地域生活支援事業01					

【事業所情報】

名称	シリアのや		
住所	シリアのや 3-3-3		
電話番号	FAX番号	利用定員数	
12-3456-1211	12-3456-1212	10	
事業開始年月日	事業休止年月日	事業廃止年月日	事業再開年月日
平成18年 1月 1日			

【管理者情報】

氏名	シリア 知
住所	123-4562 シリアのや 2-2-2
住所	自立支援県自立支援市支援 2-2-2

登録市町村番号 / 市町村名 120014 自立支援市	受領委任の有無 2 有り	登録開始年月日 平成19年 9月 1日	登録終了年月日
--------------------------------	-----------------	------------------------	---------

市町村台帳

市町村番号	市町村名	有効開始日	有効終了日
120014	自立支援市	H19.08.01	
120015	自立支援A市	H19.08.01	
120016	自立支援A市	H19.08.01	

点検 1 (事業所番号)

点検 2 (市町村台帳)

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	事業所番号の確認	『事業所番号』の上 2桁が自県の都道府県番号と同一であること。	自県チェック
点検 2	市町村番号の確認	『登録市町村番号』が市町村台帳に存在し、有効期間内であること。	市町村チェック

N3	【点検】 地域生活支援事業事業所チェック	情報名	地域生活支援事業事業所異動連絡票情報 (サービス情報)
業務名	台帳管理業務		

(ID:R27102) 障害者自立支援 地域生活支援事業事業所台帳異動入力確認リスト (サービス) 平成20年 4月 3日 2頁 国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日 受付分

点検 2

バツ子番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分
200804000006	000000001	平成20年 9月01	2 変更	01		

事業所番号	サービス種類コード
1260100019	01 地域生活支援事業01

【事業所情報】			【管理者情報】		
名称	住所	電話番号	氏名	住所	電話番号
123-4563	〒123-4563 千葉県市川市市川3-3-3	12-3456-1211	自立 太郎	〒123-4562 千葉県市川市市川2-2-2	12-3456-1201
住所	自立支援県自立支援市支援3-3-3	FAX番号	住所	自立支援県自立支援市支援2-2-2	FAX番号
		12-3456-1212			12-3456-1202
電話番号	FAX番号	利用定員数			
12-3456-1211	12-3456-1212	10			
事業開始年月日	事業休止年月日	事業廃止年月日	事業再開年月日		
平成19年 1月 1日					
登録市町村番号/市町村名	登録責任の有無	登録開始年月日	登録終了年月日		
120014 自立支援市	2 有り	平成19年 9月 1日			

(ID:R27101) 障害者自立支援 地域生活支援事業事業所台帳異動入力確認リスト (基本) 平成20年 4月 3日 1頁 自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日 受付分

点検 3

バツ子番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分
200804000006	000000001	平成20年 9月01	2 変更	01		

主たる事業所名称		A事業所	
事業所番号		1250100019	
住所		〒123-4562 千葉県市川市市川2-2-2	
電話番号		12-3456-1201	
FAX番号		12-3456-1202	
法人等種別コード		05 裁判法人	

地域生活支援事業事業所台帳

事業所番号	事業所名	異動年月日	異動区分
1250100019	A事業所	H20.04.01	新規
1250100020	B事業所	H20.04.01	新規

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	異動区分の確認	『異動年月日』と『異動区分』が、地域生活支援事業事業所台帳上の情報(サービス情報)の異動年月日、異動区分との関係において妥当であること。	
点検 2	異動区分と各項目との整合性確認	『異動年月日』と『異動区分』が、関連する情報の異動区分及び有効期間との関係において妥当であること。	
点検 3	事業開始年月日、事業休止年月日等と各項目との整合性確認	『事業開始年月日』『事業休止年月日』等が、関連する情報の有効期間との関係において妥当であること。	

→ 突合を行う箇所 ←..... 点検時に見る箇所

N4 【点検】 地域生活支援事業単位数チェック			
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業事業所異動連絡票情報 (サービス情報)

(ID: R27102) 障害者自立支援 平成20年 4月 3日 2頁
 地域生活支援事業事業所台帳異動入力確認リスト (サービス) 自立支援県国民健康保険団体連合会
 平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分
200804000006	000000001	平成20年 9月01	2	変更		

事業所番号	サービス種類コード
1260100019	01 地域生活支援事業01

【事業所情報】

名称	A事業所		
住所	123-4563 シリエンソングシリエンソング3-3-3 自立支援県自立支援市支援3-3-3		
電話番号	FAX番号	利用定員数	
12-3456-1211	12-3456-1212	10	
事業開始年月日	事業休止年月日	事業廃止年月日	事業再開年月日
平成18年 1月 1日			

【管理者情報】

氏名	自立 太郎		
住所	123-4562 シリエンソングシリエンソング2-2-2 自立支援市支援2-2-2		

点検 1

登録市町村番号/市町村名	登録責任の有無	登録開始年月日	登録終了年月日
120014 自立支援市	2 有り	平成19年 9月 1日	

地域生活支援事業単位数台帳

市町村番号	決定サービスコード	有効	
		開始年月日	終了年月日
120014	010000	H20.04.01	
120014	020000	H20.04.01	

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	サービス種類の確認	『サービス種類コード』が地域生活支援事業単位数台帳に存在すること。	

01 【点検】 妥当性チェック(1/2)			
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業受給者異動連絡票情報 (基本情報)

点検 1

(ID: R29101)
障害者自立支援

地域生活支援事業受給者台帳異動入力確認リスト (基本)

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号 200804000005	整理番号 000000001	異動年月日 平成20年 9月0	異動区分 2 変更	異動事由 99 その他異動	訂正年月日	訂正区分	障害区分 04 障害児
受給者証番号 9876543210	受給者氏名 ジリア ジョ	受給者生年月日 昭和50年 5月 5日	児童氏名 ジリア ジョ	児童生年月日 平成12年10月10日			
証記載市町村番号/名称 120014 自立支援市	電話番号 12-3456-9876	政令市市町村番号					

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	コードの確認	『異動区分』『障害区分』等に規定のコード値・名称を使用していること。	

←→ 突合を行う箇所

⋯ 点検時に見る箇所

01 【点検】 妥当性チェック(2/2)			
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業受給者異動連絡票情報 (基本情報)

(ID: R29101)
障害者自立支援

地域生活支援事業受給者台帳異動入力確認リスト (基本)

平成20年 4月 3日 受付分

平成20年 4月 3日 1頁
千葉県国民健康保険団体連合会

バッチ番号 200804000005	整理番号 000000001	異動年月日 平成20年 9月 0	異動区分 2 変更 99 その他異動	訂正年月日	訂正区分	障害区分 04 障害児
受給者証番号 9876543210	受給者氏名 ｼﾞﾘｯ ｼﾞﾂ	受給者生年月日 平成20年 5月 5日	児童氏名 ｼﾞﾘｯ ｼﾞﾂ	児童生年月日 平成12年10月10日		
証記載市町村番号/名称 120014 自立支援市	電話番号 12-3456-9876	政令市市町村番号				

点検 1

点検 2

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	異動区分と異動事由の確認	『異動区分』に対応した『異動事由』が記載されていること。	
点検 2	児童情報チェック	障害区分コードが「04：障害児」の場合 『児童氏名』『児童生年月日』が記載されていること。 『児童氏名』が記載されている場合 『児童生年月日』が記載されていること。	

→ 突合を行う箇所

⋯ 点検時に見る箇所

02 【点検】市町村チェック			
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業受給者異動連絡票情報 (基本情報)

(ID: R29101)
障害者自立支援

地域生活支援事業受給者台帳異動入力確認リスト (基本)

平成20年 4月 3日 1頁
自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号 200804000005	整理番号 000000001	異動年月日 平成20年 9月01日	異動区分 2 変更	異動事由 99 その他異動	訂正年月日	訂正区分	障害区分 04 障害児
受給者証番号 9876543210	受給者氏名 ジリウ ジリウ	受給者生年月日 昭和50年 5月 5日	児童氏名 ジリウ ジリウ	児童生年月日 平成12年10月10日			
証記載市町村番号／名称 120014 自立支援市	電話番号 12-3456-9876	政令市町村番号					


点検 1

市町村台帳

市町村番号	市町村名	有効開始日	有効終了日
120014	自立支援市	H19.08.01	
120015	自立支援A市	H19.08.01	
120016	自立支援A市	H19.08.01	

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	市町村番号の確認	『証記載市町村番号』が市町村台帳に存在し、有効期間内であること。	

⇔ 突合を行う箇所

⋯⋯⋯ 点検時に見る箇所

03 【点検】 地域生活支援事業受給者チェック			
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業受給者異動連絡票情報 (基本情報)

(ID: R29101) 障害者自立支援 地域生活支援事業受給者台帳異動入力確認リスト (基本) 平成20年 4月 3日 1頁 自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分
20080400005	000000001	平成20年 9月01日	2 変更	99 その他異動			04 障害児
受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日			
9876543210	ｼﾞﾘｯｼﾞの	昭和50年 5月 5日	ｼﾞﾘｯｼﾞの	平成12年10月10日			
証記載市町村番号/名称	電話番号	政令市町村番号					
120014 自立支援市	12-3456-987						

点検 1

(ID: R29102) 障害者自立支援 地域生活支援事業受給者台帳異動入力確認リスト (支給決定) 平成20年 4月 3日 2頁 自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	受給者証番号	障害区分コード	証記載市町村番号	政令市町村番号	市町村電話番号	
20080400005	000000001	9876543210	04 障害児	120014		12-3456-9876	
【受給者情報】		【児童情報】					
氏名	生年月日	氏名	生年月日	証記載市町村名			
ｼﾞﾘｯｼﾞの	昭和50年 5月 5日	ｼﾞﾘｯｼﾞの	平成12年10月10日	自立支援市			
異動年月日	異動区分	異動事由	決定サービスコード/名称	決定支給量	支給量単位区分	決定支給期間 (開始)	決定支給期間 (終了)
平成20年 9月01日	2 変更	99 その他異動	010001 移動支援サービス	10000	1 時間	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日

点検 2

地域生活支援事業受給者台帳 (基本情報)

受給者証番号	受給者氏名	異動区分	異動年月日	児童生年月日
9876543210	ｼﾞﾘｯｼﾞの	新規	H20.04.01	H12.10.10

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	異動区分の確認	『異動年月日』と『異動区分』が、地域生活支援事業受給者台帳上の情報 (基本情報) の異動年月日、異動区分との関係において妥当であること。	
点検 2	異動区分と各項目との整合性確認	『異動年月日』と『異動区分』が、関連する情報の異動区分及び児童生年月日との関係において妥当であること。	

P1	【点検】 妥当性チェック(2/2)		
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業受給者異動連絡票情報 (支給決定情報)

(ID:R29102) 障害者自立支援 平成20年 4月 3日 2頁
 地域生活支援事業受給者台帳異動入力確認リスト (支給決定) 平成20年 4月 3日 受付分
 自立支援県国民健康保険団体連合会

点検 1

バッチ番号	整理番号	受給者証番号	障害区分コード	証記載市町村番号	政令市町村番号	市町村電話番号
200804000005	000000001	9876543210	04	障害児	120014	12-3456-9876

【受給者情報】 氏名: ジワ ジワ 生年月日: 昭和39年 5月 5日
 【児童情報】 氏名: ジワ ハジメ 生年月日: 平成12年10月10日
 証記載市町村名: 自立支援市

異動年月日	異動区分	異動事由	決定サービスコード/名称	決定支給量	支給量 単位区分	決定支給期間 (開始)	決定支給期間 (終了)
平成20年 9月01日	2 変更	99 その他異動	010001 移動支援サービス	10000	1 時間	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日

点検 2

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	異動区分と異動事由の確認	『異動区分』に対応した『異動事由』が記載されていること。	
点検 2	決定支給期間 (開始) 決定支給期間 (終了) の確認	<p>異動区分が「新規」の場合 『決定支給期間 (終了)』が『決定支給期間 (開始)』以降であること。 『決定支給期間 (開始)』の年月が『異動年月日』の年月以前に設定されていること。</p> <p>異動区分が「変更」の場合 『決定支給期間 (終了)』が『決定支給期間 (開始)』以降であること。 『決定支給期間 (開始)』の年月が『異動年月日』の年月以前に設定されていること。</p> <p>異動区分が「終了」の場合 『決定支給期間 (終了)』が『決定支給期間 (開始)』以降であること。 『決定支給期間 (開始)』の年月が『異動年月日』の年月以前に設定されていること。 『決定支給期間 (終了)』の年月が『異動年月日』の年月以前に設定されていること</p>	

P2 【点検】市町村チェック			
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業受給者異動連絡票情報 (支給決定情報)

(ID: R29102) 障害者自立支援 平成20年 4月 3日 2頁
 地域生活支援事業受給者台帳異動入力確認リスト (支給決定) 自立支援県国民健康保険団体連合会
 平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	受給者証番号	障害区分コード	証記載市町村番号	政令市市町村番号	市町村電話番号
200804000005	000000001	9876543210	04 障害児	120014		12-3456-9876

【受給者情報】 氏名: ジワジワ 生年月日: 昭和50年 5月 5日
 【児童情報】 氏名: ジワワワワ 生年月日: 平成12年10月10日

異動年月日	異動区分	異動事由	決定サービスコード/名称	決定支給量	支給量 単位区分	決定支給期間 (終了)
平成20年 9月01日	2 変更	99 その他異動	010001 移動支援サービス	10000	1 時間	平成20年 4月 1日 平成21年 3月31日

証記載市町村名: 自立支援市

点検 1

市町村番号	市町村名	有効開始日	有効終了日
120014	自立支援市	H19.08.01	
120015	自立支援A市	H19.08.01	
120016	自立支援A市	H19.08.01	

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	市町村番号の確認	『証記載市町村番号』が市町村台帳に存在し、有効期間内であること。	

P3 【点検】 地域生活支援事業受給者チェック			
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業受給者異動連絡票情報 (支給決定情報)

(ID: R29102) 障害者自立支援 地域生活支援事業受給者台帳異動入力確認リスト (支給決定) 平成20年 4月 3日 2頁 自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	受給者証番号	障害区分コード	記載市町村番号	政令市町村番号	市町村電話番号
200804000005	000000001	9876543210	04 障害児	120014		12-3456-9876

【受給者情報】		【児童情報】		記載市町村名
氏名	生年月日	氏名	生年月日	自立支援市
ジリジメ	昭和50年 5月 5日	ジリジメ	平成12年10月10日	

異動年月日	異動区分	異動事由	決定サービスコード名称	決定支給量	支給量単位区分	決定支給期間 (開始)	決定支給期間 (終了)
平成20年 9月01日	2 変更	99 その他異動	010001 移動支援サービス	10000	1 時間	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日

(ID: R29101) 障害者自立支援 地域生活支援事業受給者台帳異動入力確認リスト (基本) 平成20年 4月 3日 1頁 自立支援県国民健康保険団体連合会

平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	異動年月日	異動区分	異動事由	訂正年月日	訂正区分	障害区分
200804000005	000000001	平成20年 9月01日	2 変更	99 その他異動			04 障害児

受給者証番号	受給者氏名	受給者生年月日	児童氏名	児童生年月日
9876543210	ジリジメ	昭和50年 5月 5日	ジリジメ	平成12年10月10日

記載市町村番号/名称	電話番号	政令市町村番号
120014 自立支援市	12-3456-9876	

地域生活支援事業受給者台帳 (支給決定情報)

受給者証番号	受給者氏名	異動区分	異動年月日
9876543210	ジリジメ	新規	H20.04-01

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	異動区分の確認	『異動年月日』と『異動区分』が、地域生活支援事業受給者台帳上の情報 (支給決定情報) の異動年月日、異動区分との関係において妥当であること。	
点検 2	異動区分と各項目との整合性確認	『異動年月日』と『異動区分』が、関連する情報の異動区分及び有効期間との関係において妥当であること。	
点検 3	決定支給期間 (開始) 決定支給期間 (終了) と各項目との整合性確認	『決定支給期間 (開始)』『決定支給期間 (終了)』が、関連する情報の有効期間との関係において妥当であること。	

→ 突合を行う箇所 ←..... 点検時に見る箇所

P4 【点検】 地域生活支援事業単位数チェック			
業務名	台帳管理業務	情報名	地域生活支援事業受給者異動連絡票情報 (支給決定情報)

(ID: R29102) 障害者自立支援 平成20年 4月 3日 2頁
 地域生活支援事業受給者台帳異動入力確認リスト (支給決定) 自立支援県国民健康保険団体連合会
 平成20年 4月 3日受付分

バッチ番号	整理番号	受給者証番号	障害区分コード	証記載市町村番号	政令市市町村番号	市町村電話番号
200804000005	000000001	9876543210	04 障害児	120014		12-3456-9876

【受給者情報】		【児童情報】		証記載市町村名
氏名	生年月日	氏名	生年月日	自立支援市
シワジメ	昭和50年 5月 5日	シワジメ	平成12年10月10日	

異動年月日	異動区分	異動事由	決定サービスコード/名称	決定支給量	支給量単位区分	決定支給期間 (開始)	決定支給期間 (終了)
平成20年 9月01日	2 変更	99 その他異動	010001 移動支援サービス	10000	1 時間	平成20年 4月 1日	平成21年 3月31日

地域生活支援事業単位数台帳

市町村番号	決定サービスコード	決定サービス名称略称	有効開始年月日	有効終了年月日
120014	010001	移動支援サービス	H20.04.01	

点検1

項番	チェック内容	説明	備考
点検1	決定サービスコードの確認	『決定サービスコード』が地域生活支援事業単位数台帳に存在し、有効期間内であること。	

地域生活支援事業の決定支給量換算単位の設定方法について

地域生活支援事業単位数異動連絡票情報の設定方法については、平成 19 年 4 月 25 日に開催した障害者自立支援給付支払等システムに関する都道府県・国保連合会合同担当者説明会資料にて提示させて頂きましたが、本資料では「決定支給量換算単位」について補足を行います。

1．決定支給量換算単位の考え方

「決定支給量換算単位」には、決定支給量に換算した際の請求サービス1回あたりのサービス提供量を設定します。

2．決定支給量換算単位の設定方法

地域生活支援事業として以下のような移動支援サービスを実施する場合を例にとり記述します。

決定サービス コード	請求サービス コード	請求サービス 名称略称
010001	010001	移動支援 1 時間
010001	010002	移動支援 2 時間

【例 1】移動支援サービスの提供時間数により支給決定を行う場合

移動支援 1 時間のサービスを提供すれば 1 時間分、移動支援 2 時間のサービスを提供すれば 2 時間分としてサービス提供量を考え、支給決定を行う場合、以下の設定となります。

市町村番号	決定サービス コード	決定サービス 名称略称	決定支給量 換算単位	請求サービス コード	請求サービス 名称略称
111111	010001	移動支援 サービス	<u>00000100</u>	010001	移動支援 1 時間
111111	010001	移動支援 サービス	<u>00000200</u>	010002	移動支援 2 時間

例えば、決定支給量を 100 時間 / 月とした場合、「移動支援 1 時間」なら 100 回、「移動支援 2 時間」であるなら 50 回まで 1 月あたりに提供可能となります。

【例 2】移動支援サービスの提供回数により支給決定を行う場合

どの移動支援を請求する場合でも 1 回の提供としてサービス提供量を考え、総回数により支給決定を行う場合、以下の設定となります。

市町村番号	決定サービス コード	決定サービス 名称略称	決定支給量 換算単位	請求サービス コード	請求サービス 名称略称
111111	010001	移動支援 サービス	<u>00000100</u>	010001	移動支援 1 時間
111111	010001	移動支援 サービス	<u>00000100</u>	010002	移動支援 2 時間

この場合、決定支給量が 100 回 / 月であれば、「移動支援 1 時間」および「移動支援 2 時間」のいずれも 1 月あたり 100 回まで提供可能となります。

【例 3】請求サービスに係る単位数により支給決定を行う場合

地域生活支援事業に係る 1 月あたりの合計請求単位数の上限値を、決定支給量として支給決定することも可能です。例えば移動支援 1 時間のサービスを提供すれば 1 回につき 100 単位、移動支援 2 時間のサービスを提供すれば 1 回につき 150 単位とする場合、決定支給量換算単位は以下の設定となります。

市町村番号	決定サービス コード	決定サービス 名称略称	決定支給量 換算単位	請求サービス コード	請求サービス 名称略称
111111	010001	移動支援 サービス	<u>00010000</u>	010001	移動支援 1 時間
111111	010001	移動支援 サービス	<u>00015000</u>	010002	移動支援 2 時間

この場合、決定支給量が 10,000 単位 / 月であれば、「移動支援 1 時間」なら 100 回、「移動支援 2 時間」であるなら 66 回まで 1 月あたりに提供可能となります。

3. 点検方法

サービス提供量の点検は以下のように行います。

【例】サービスを提供した回数により支給決定を行う場合

< 請求明細書 >

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
	移動支援 1 時間	0100001	100	10	1000	

< 地域生活支援事業単位数台帳 >

市町村番号	決定サービスコード	決定サービス名称略称	決定支給量換算単位	請求サービスコード	請求サービス名称略称
111111	010001	移動支援サービス	00000100	010001	移動支援 1 時間

点検 1

< 地域生活支援事業受給者台帳 >

異動年月日	証記載市町村番号	決定サービスコード	決定支給量	支給量単位区分
20080401	111111	010001	00010000	4:回

項番	チェック内容	説明	備考
点検 1	サービス提供量の確認	請求明細書のサービスコードで地域生活支援事業単位数台帳より取得したサービス提供量（決定支給量換算単位 × 回数）が、地域生活支援事業受給者台帳の決定支給量を超えていないこと。	E G 2 7