上限額管理事務フローチャート（長野市）

資料３別紙

１．上限額管理が必要か確認
〈上限額管理が必要な場合〉
複数事業所を利用していて、各事業所の利用者負担額の合計が利用者負担上限月額を超えると**見込まれる場合**。
〈上限額管理が不要な場合〉
・負担額０。
・負担額０以外だが決定支給量をすべて利用したとしても利用者負担上限月額まで達しない。

上限額管理が必要な場合

２．サービス提供事業所間で上限額管理事業所を決める
上限額管理事業所には優先順位があるため、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）」を参照ください。

上限額管理が不要な場合

２．上限額管理しないで請求。

３．**上限額管理事業所が「利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書」を利用者（保護者）の同意を得た上で、上限額管理開始となる前月最終営業日までに長野市に提出。各サービス提供事業所へ、上限額管理事業所となった旨を伝える。**

４．**請求にあたって、各サービス提供事業所が上限額管理事業所へ金額等（総費用額、利用者負担額等）を伝える。**（毎月３日まで）※伝えた後に金額等が変わった場合は、３日を過ぎていても必ず上限額管理事業所へ連絡をお願いします。

５．上限額管理事業所が各事業所の利用者負担額（管理結果後利用者負担額）を算出する。

６．**上限額管理事業所が、各事業所へ事業所毎の利用者負担額（管理結果後利用者負担額）を知らせる。**（毎月６日まで）
請求月を調整（全事業所が原則同じ月に請求するように上限額管理事業所は連絡調整をお願いします）

７．**原則、全事業所が同じ月に国民健康保険団体連合会（以下、国保連）へ請求（毎月10日まで）**
上限額管理結果票に不備があった場合及び提出が無い場合は、全関係事業所の請求が返戻となります。上限額管理事業所は請求にあたって、関係事業所との連絡調整をお願いします。
※国保連へ伝送後に請求内容の修正があった場合は、審査決定前（再請求期間）であれば請求明細書及び上限額管理結果票の修正が可能です。国保連へ連絡し、再送してください。

８．審査決定後（支払い後）に各サービス提供事業所において請求誤りが判明した場合（過誤）。
審査決定後に請求金額を変更した場合は、上限額管理結果票も修正する必要があります。各サービス提供事業所は請求金額を変更した場合、**必ず上限額管理事業所に連絡し、上限額管理事業所は上限額管理結果票を修正し国保連へ再送してください。**