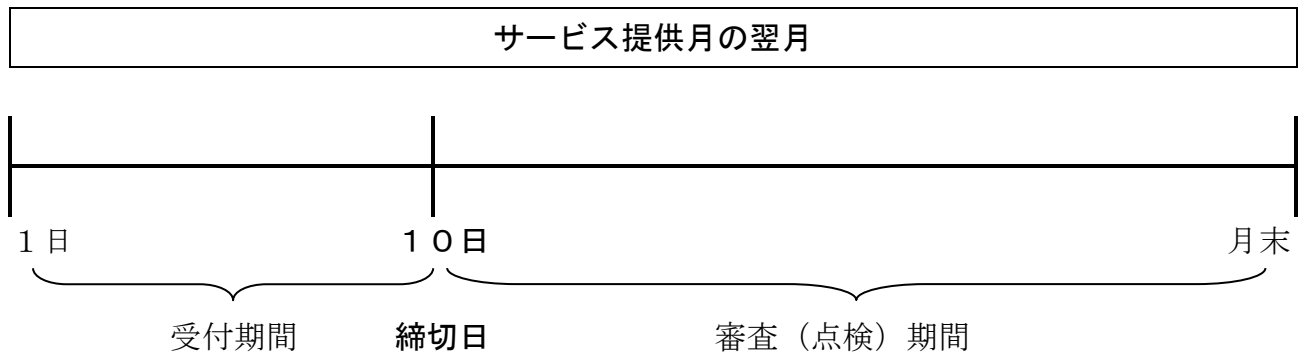


## 介護給付費の請求等について

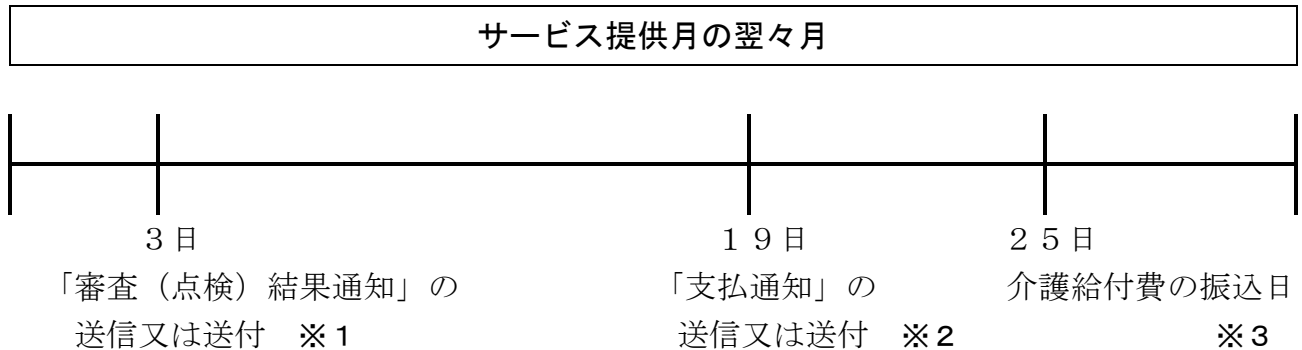
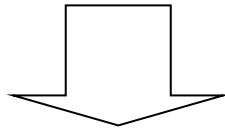
## 1 請求明細の請求について

### (1) 請求明細の請求から支払までの流れ



~~~~ 注意！！ ~~~~

- 請求締切日は、毎月10日厳守！！（郵送の場合は、10日必着）
- 11日以降の請求受付は致しません。



\* 「審査（点検）結果通知」及び「支払通知」の通知は、各介護保険事業所の請求媒体により異なります。

電話回線（ISDN回線）による伝送請求を行っている介護保険事業所・・・伝送送信にて通知  
磁気媒体（CD-R 又は FD）又は紙帳票にて請求を行っている介護保険事業所・・・郵送にて通知

※1 「審査（点検）結果通知」は、請求に誤りが無い場合は送信又は送付はありません。  
送信又は送付日は、月により変動。

※2 送信又は送付日は、月により変動。

※3 25日が土曜日の場合・・・前日の24日（金）  
25日が日曜日の場合・・・翌日の26日（月）

## (2) 請求媒体について

請求は、電話回線（ISDN回線）による伝送請求、又は磁気媒体（CD-R又はFD）にて行ってください。（紙帳票による請求は当分の間可能）

### (ア) 電話回線（ISDN回線）による伝送請求について

- ・毎月1日午前0時から10日午後11時30分までにデータ送信を行ってください。
- ・データ送信後は、必ず送信結果を確認してください。

【 データ送信 →→ 到達確認 →→ 受付確認 】

※1

※2

※1 データ送信後、最長40分程度で確認できます。

※2 翌日午後12時以降に確認できます。

【 毎日午前10時から送信データの取込を開始します。  
送信データ量により、受付確認に時間を要します。 】

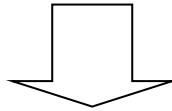
- ・データ送信に関する事例は、以下のとおりです。
  - \* 「国保中央会介護伝送ソフト」を使用した送信結果画面をイメージした事例となっています。
  - \* 状態を表す時間は、あくまでも目安です。

### 【事例 1】正常にデータ送信が行われ、データ取込が完了している場合

7月3日 午前10時15分にデータ送信を行った

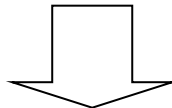
7月3日 午前10時15分頃の状態

| 伝送整理番号               | 送信ファイル名      | 状態 | 到達 | 受付 |
|----------------------|--------------|----|----|----|
| 00001234550129048370 | KY000309.csv | 待ち |    |    |



7月3日 午前10時55分頃の状態

| 伝送整理番号               | 送信ファイル名      | 状態 | 到達 | 受付 |
|----------------------|--------------|----|----|----|
| 00001234550129048370 | KY000309.csv | 待ち | ○  |    |



7月4日 午後12時30分頃の状態

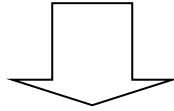
| 伝送整理番号               | 送信ファイル名      | 状態   | 到達 | 受付 |
|----------------------|--------------|------|----|----|
| 00001234550129048370 | KY000309.csv | 正常終了 | ○  | ○  |

【事例 2】データ送信後、誤りが発覚し、再度データ送信を行う場合

7月3日 午前10時15分にデータ送信を行った

7月3日 午前10時15分頃の状態

| 伝送整理番号               | 送信ファイル名      | 状態 | 到達 | 受付 |
|----------------------|--------------|----|----|----|
| 00001234550129048370 | KY000309.csv | 待ち |    |    |



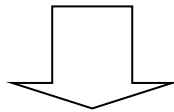
7月3日 午前10時55分頃の状態

| 伝送整理番号               | 送信ファイル名      | 状態 | 到達 | 受付 |
|----------------------|--------------|----|----|----|
| 00001234550129048370 | KY000309.csv | 待ち | ○  |    |

7月3日 午後3時30分 データの入力誤りが発覚し、取消電文を行った

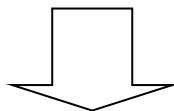
7月3日 午後3時30分頃の状態 (取消電文送信)

| 伝送整理番号               | 送信ファイル名      | 状態 | 到達 | 受付 |
|----------------------|--------------|----|----|----|
| 00001234550129053018 | KY000309.csv | 待ち |    |    |



7月3日 午後4時10分頃の状態

| 伝送整理番号               | 送信ファイル名      | 状態 | 到達 | 受付 |
|----------------------|--------------|----|----|----|
| 00001234550129053018 | KY000309.csv | 待ち | ○  |    |



7月4日 午後12時30分頃の状態

| 伝送整理番号               | 送信ファイル名 | 状態   | 到達 | 受付 |
|----------------------|---------|------|----|----|
| 00001234550129053018 | 上記電文取消  | 取消完了 |    | ○  |

～～～ 注意！！ ～～～

- 再度データ送信を行う場合は、「取消電文」送信後、状態が「取消完了」確認後に行ってください。
- 受付に「○」が付いた状態で、「取消電文」の送信は行わないでください。(データの取り消しはできませんので、ご連絡ください。)

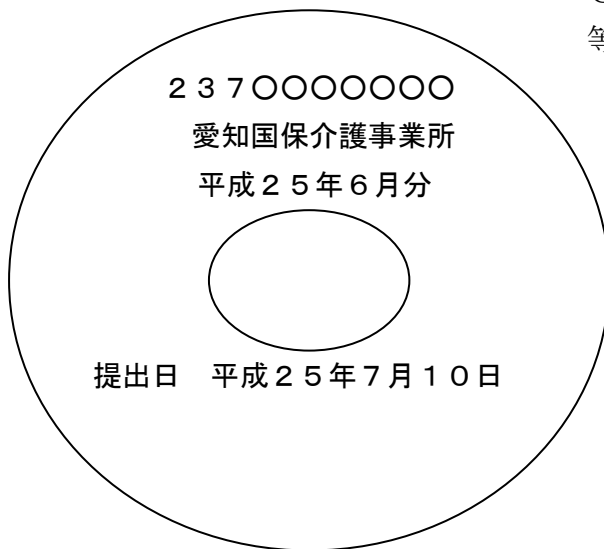
【事例 3】データの再送信が必要な場合

| 伝送整理番号               | 送信ファイル名      | 状態  | 到達 | 受付 |
|----------------------|--------------|-----|----|----|
| 00001234550129049217 | KY000311.csv | エラー | ○  | ×  |

| 伝送整理番号               | 送信ファイル名      | 状態  | 到達 | 受付 |
|----------------------|--------------|-----|----|----|
| 00001234550129050155 | KY000312.csv | エラー | ×  |    |

(イ) 磁気媒体（CD-R又はFD）による請求について

- ・提出する磁気媒体には、必ず事業所番号及び事業所名を記載してください。
- ・CD-Rは、レーベル面に直接フェルトペン等で記入するか、直接印刷してください。



- ・FDは、ラベルシールに記載し、貼り付けて提出してください。

~~~~ 注意！！ ~~~~

- 1事業所1枚で、提出してください。（月遅れ請求分も一緒に格納してください）
- フォルダは作成しないでください。
- CSV形式のデータのみ格納してください。

## 2 審査（点検）の流れ

各介護保険事業所から提出された請求明細は、**一次チェック**（データ内容や入力（記載）誤りチェック）、**資格チェック**（事業所台帳及び受給者台帳との照合）、**上限チェック**（給付管理票と請求明細の突合）を経て、介護給付費の支払いへつながります。

それぞれのチェック項目でエラーとなった請求明細は、返戻（保留も含む）となり、介護給付費の支払いは行われません。

### （１）一次チェックについて

C S V形式で作成されたデータ内容や入力方法、紙帳票の記載内容をチェックします。入力（記載）誤り等がある請求明細は、返戻となります。

～～～ **注意！！** ～～～

- C S V形式で作成するデータについては、  
必須項目となっている項目の入力洩れ、属性（英数又は数字）、  
バイト数（桁数）等を確認のうえ、データ送信を行ってください。
- 紙帳票で請求する場合は、  
必須項目となっている項目の記載洩れ等を確認のうえ、ご提出ください。

### （２）資格チェックについて

愛知県庁保有の事業所台帳※1及び各保険者保有の受給者台帳※2と照らし合わせます。それぞれの台帳情報と異なる請求明細は、返戻となります。

#### ※1 事業所台帳

愛知県庁、政令市、中核市、各福祉相談センター、各保険者（各市町村）へ届け出を行った、各介護保険事業所情報（介護保険事業所の開設、休止・廃止、各加算体制等に関する情報）をまとめたもの

#### ※2 受給者台帳

要介護認定者の情報（被保険者番号、氏名、性別、要介護状態等）をまとめたもの

～～～ **注意！！** ～～～

- 介護保険事業所の体制等について届出を行った場合は、算定開始月を確認のうえ、請求業務を行ってください。
- 要介護認定の申請（変更申請）から認定まで30日程度の期間を要するため、申請日、認定決定日等を必ず確認のうえ、請求業務を行ってください。

### (3) 上限チェックについて

居宅介護支援事業所（地域包括、小規模多機能型居宅介護事業所も含む）から提出される給付管理票と、居宅サービス事業所から提出される請求明細を突合せます。

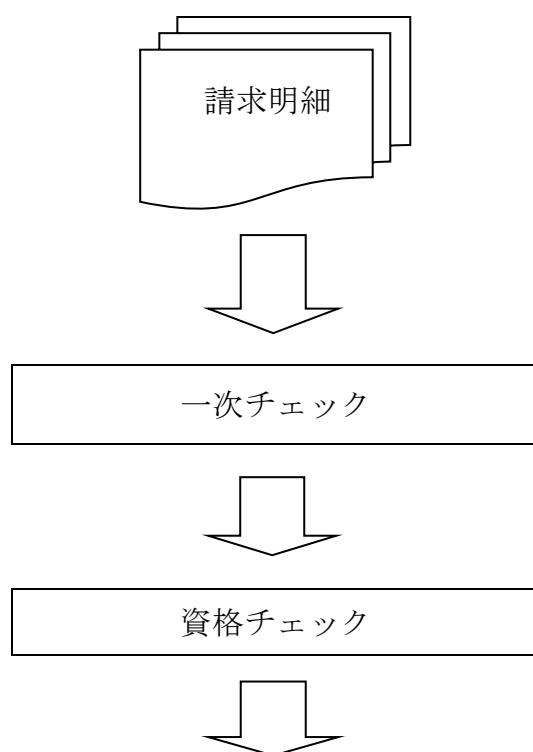
給付管理票の提出状況により、居宅サービス事業所から提出された請求明細が「保留」、「減単位数決定」になる場合があります。

（詳細は、(5) その他（ア）及び（イ）にてご確認ください。）

### (4) 各介護保険事業所における審査（点検）の流れ等について

各介護保険事業所の審査（点検）の流れ、結果状況は以下のとおりです。

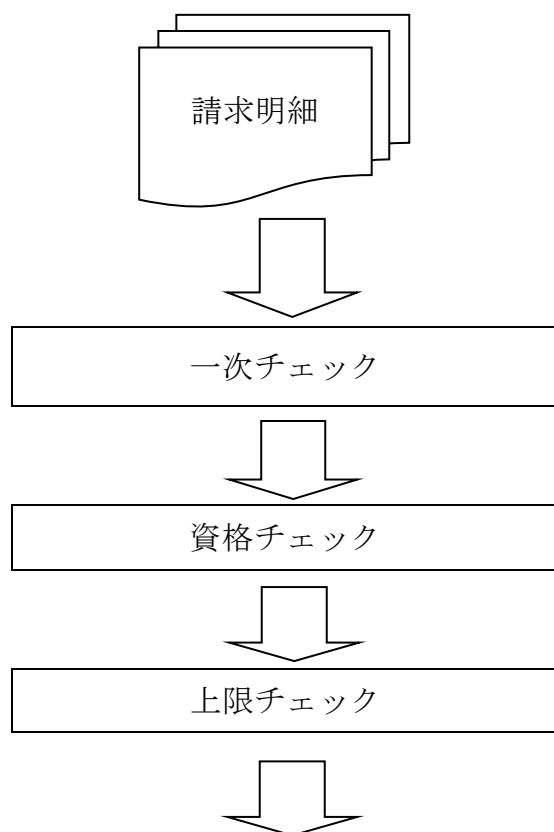
#### (ア) 施設サービス事業所の場合



#### 【 結果状況 】

| 状況 | 内容  | 介護給付費の支払の有無 | 対応等                                  |
|----|---|-------------|--------------------------------------|
| 決定 | サービス実績は確定                                   | 有           | *特になし                                |
| 返戻 | サービス実績は不確定<br>(請求内容に誤りがあったため、<br>確定できていません) | 無           | *エラー内容を確認後、再請求が必要<br>(取り下げ依頼書の提出は不要) |

(イ) 居宅サービス、地域密着型サービス事業所の場合  
 (小規模多機能型居宅介護事業所も含む)



【 結果状況 】

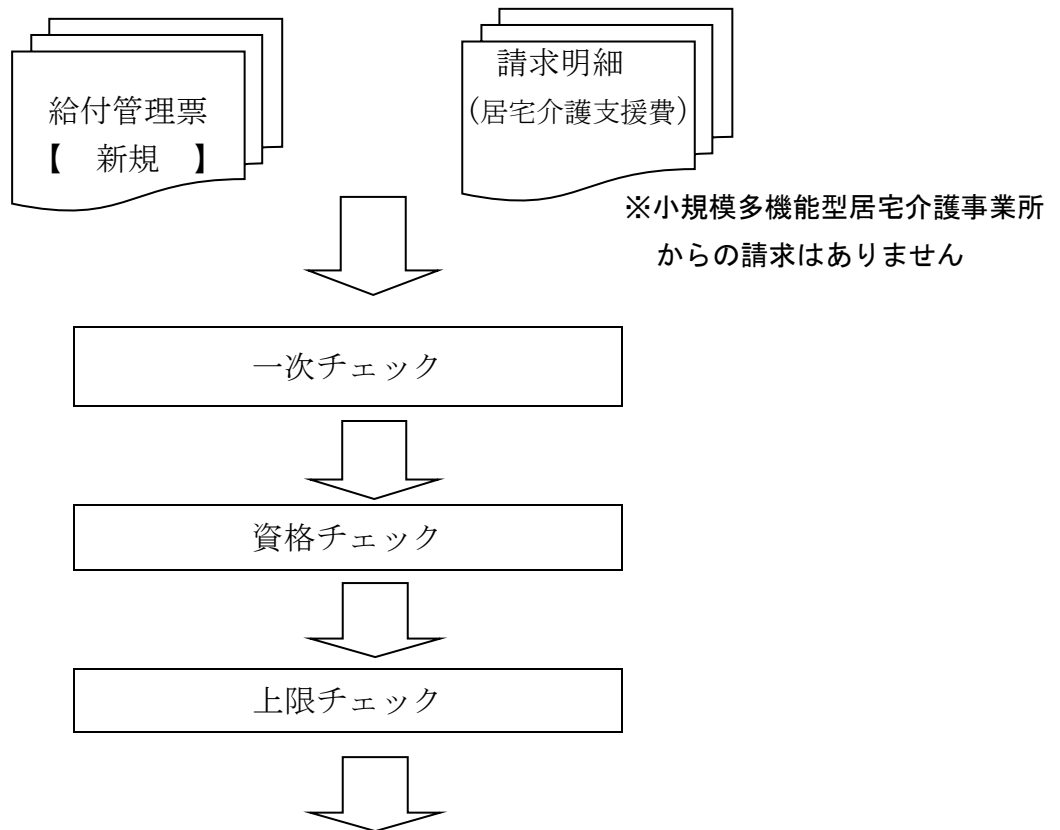
| 状況 | 内容   | 介護給付費の支払の有無 | 対応等   |
|----|--|-------------|---|
| 決定 | サービス実績は確定  | 有           | *特になし   |
| 査定 | サービス実績は確定<br>(給付管理票の単位数にて確定)                                 | 有           | *確定単位数に誤りがない場合<br>取り下げ・再請求は不要<br>*確定単位数に誤りがある場合<br>居宅介護支援事業所へ給付管理票<br>の修正依頼が必要              |
| 返戻 | サービス実績は不確定<br>(請求内容に誤りがあったため、<br>確定できていません)                  | 無           | *エラー内容を確認後、再請求が必要<br>(取り下げ依頼書の提出は不要)  |
| 保留 | サービス実績は未確定<br>(請求内容に誤りは無いが、<br>給付管理票が確定していないため<br>確定できていません) | 無           | *居宅介護支援事業所へ給付管理票の<br>提出依頼が必要<br>(再請求は不要)<br>ただし、給付管理票が3ヵ月以内に確<br>定されない場合は、 <u>4ヵ月目に返戻</u> ※ |

※平成25年4月サービス分を平成25年5月に提出した場合

平成25年5月審査分から8月審査分までに給付管理票が確定されないと、8月審査分にて居宅サービス事業所から提出された請求明細は「返戻」となります。



(ウ) 居宅介護支援事業所の場合（地域包括、小規模多機能型居宅介護事業所も含む）



【 結果状況 】

| 状況  | 種類<br>※ | 内容                           | 介護給付費の<br>支払の有無 | 対応等                                   |
|-----|---------|------------------------------|-----------------|---------------------------------------|
| 決定  | 給       | 正しく確定                        | 有               | *特になし                                 |
|     | サ       | 正しく確定                        |                 |                                       |
| 返 戻 | 給       | 提出内容に誤りがあったため、<br>確定できていません  | 無               | *作成区分【新規】で再提出が必要                      |
|     | サ       | 給付管理票に誤りがあった<br>ため、確定できていません |                 | *再提出が必要<br>(取り下げ依頼書の提出は不要)            |
|     | 給       | 正しく確定                        |                 | *特になし                                 |
|     | サ       | 提出内容に誤りがあったため、<br>確定できていません  |                 | *再提出が必要<br>(取り下げ依頼書及び給付管理票<br>の提出は不要) |

※種類 「給」は給付管理票、「サ」は請求明細（様式第7又は様式第7の2）にて請求する居宅介護支援費又は介護予防支援費。

(5) その他

(ア) 居宅介護支援事業所（地域包括、小規模多機能型居宅介護事業所も含む）から提出する給付管理票について

作成区分には「新規」、「修正」、「取消」の区分があり、それぞれの取り扱いは以下のとおりです。

| 作成区分 | 取り扱い   |
|------|--|
| 新規   | ・ サービス提供年月の翌月以降に初めて提出する場合<br>・ 提出内容に誤りがあり、返戻となった場合<br>(正しく確定できなかったため、再度提出する場合) |
| 修正   | ・ 確定はされたが、内容の訂正を行う場合<br>(計画単位数の訂正、居宅サービス事業所の追加又は変更、<br>サービス種類の訂正等)             |
| 取消   | ・ 確定はされたが、提出不要だった場合  |

~~~~ 注意！！ ~~~~

● 給付管理票が確定されないと、居宅サービス事業所から提出された請求明細も確定されません。そのため、居宅サービス事業所の請求明細に誤りがなくても、介護給付費の支払いを行うことができません。

● 確定された給付管理票の「修正」を行う場合は、サービス提供を行っているすべての居宅サービス事業所の情報を載せた給付管理票を改めて提出してください。

訂正を行う居宅サービス事業所の情報のみの給付管理票を提出すると、確定している居宅サービス事業所の請求明細が返戻となります。

● 確定された給付管理票の「取消」を行うと、確定している請求明細（様式第7又は様式第7の2）は返戻となります。

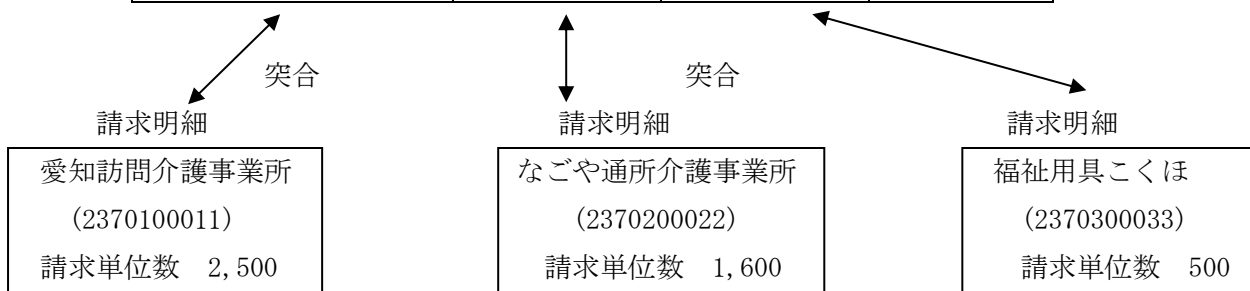
また、確定している居宅サービス事業所の請求明細も返戻となるので、取り扱いにご留意ください。

(イ) 上限チェック（給付管理票と請求明細との突合）の詳細について

【事例 1】 給付管理票の提出誤りの場合（居宅サービス事業所の請求が正しい場合）

国保居宅介護支援事業所(2371000055) から提出された給付管理票「作成区分：新規」

| 事業所名       | 事業所番号      | サービス種類  | 計画単位数 |
|------------|------------|---------|-------|
| 愛知訪問介護事業所  | 2370100011 | 11 訪問介護 | 2,500 |
| なごや通所介護事業所 | 2370200022 | 13 通所介護 | 1,200 |



計画単位数 = 請求単位数  
2,500 単位で確定

計画単位数 < 請求単位数  
1,200 単位で確定 ※1

給付管理票に情報なし  
0 単位で確定 ※2

※1 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票の計画単位数と居宅サービス事業所から提出された請求明細の請求単位数が異なる場合は、どちらかの少ない単位数にて確定されます。

※2 居宅介護支援事業所から給付管理票は提出されているが、その給付管理票に該当の居宅サービス事業所の該当サービスの情報が載せられていない場合は、0 単位にて確定されます。

居宅介護支援事業所は、以下の給付管理票を再提出してください。

国保居宅介護支援事業所(2371000055) 給付管理票「作成区分：修正」

| 事業所名       | 事業所番号      | サービス種類  | 計画単位数 |
|------------|------------|---------|-------|
| 愛知訪問介護事業所  | 2370100011 | 11 訪問介護 | 2,500 |
| なごや通所介護事業所 | 2370200022 | 13 通所介護 | 1,600 |
| 福祉用具こくほ    | 2370300033 | 17 福祉用具 | 500   |

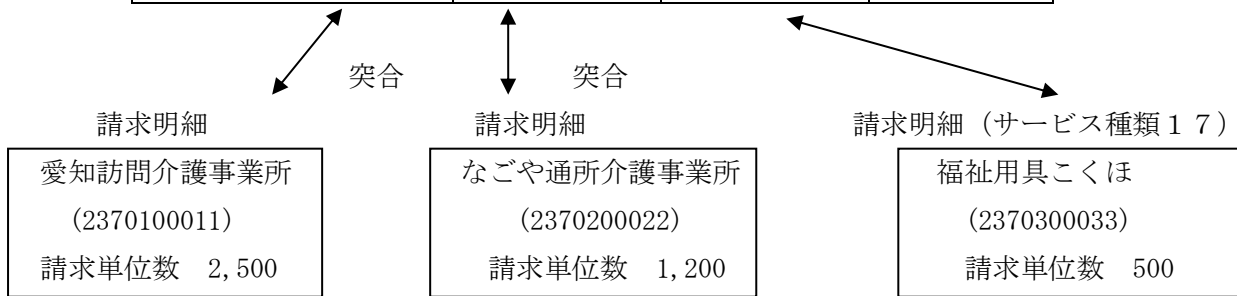
\* 給付管理票を訂正することにより、居宅サービス事業所からの請求とおりに確定されます。

\* 居宅サービス事業所から提出された請求明細には誤りはないので、取り下げ依頼書の提出は不要です。

**【事例 2】居宅サービス事業所の請求誤りの場合（給付管理票の提出が正しい場合）**

国保居宅介護支援事業所(2371000055)から提出された給付管理票「作成区分：新規」

| 事業所名       | 事業所番号      | サービス種類  | 計画単位数 |
|------------|------------|---------|-------|
| 愛知訪問介護事業所  | 2370100011 | 11 訪問介護 | 2,500 |
| なごや通所介護事業所 | 2370200022 | 13 通所介護 | 1,600 |
| 福祉用具こくほ    | 2370300033 | 17 福祉用具 | 250   |
| 福祉用具こくほ    | 2370300033 | 67 福祉用具 | 250   |



計画単位数 = 請求単位数  
2,500 単位で確定

計画単位数 > 請求単位数  
1,200 単位で確定 ※

計画単位数 < 請求単位数  
250 単位で確定 ※

※ 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票の計画単位数と居宅サービス事業所から提出された請求明細の請求単位数が異なる場合は、どちらかの少ない単位数にて確定されます。

居宅サービス事業所は、以下の事を行ってください。

- ・愛知訪問介護事業所・・・請求内容に誤りはないので、このまま
- ・なごや通所介護事業所・・・サービス実績は計画単位数の1,600単位なので、  
取り下げ依頼書を提出する →→ 取下完了後、請求明細書を1,600単位で再提出する  
\*取下完了後、請求明細を再提出することによりサービス実績とおりに確定されます。
- ・福祉用具こくほ・・・利用者は月の途中で要介護度が要支援から要介護へ変更となっており、  
1カ月間サービスを利用しているので、  
サービス種類（17）の請求明細は、計画単位の250単位で確定されるので、このまま  
サービス種類（67）の請求明細を提出  
\*請求もれの請求明細（サービス種類：67）を提出することによりサービス実績とおりに確定  
されます。

\*居宅介護支援事業所から提出された給付管理票には誤りはないので、修正処理は不要です。

### 3 審査（点検）後の通知について

#### （１）審査（点検）結果通知について

請求内容に誤りがある場合等に、請求翌月に該当する通知書を送信又は送付します。

| 通知書名                 | 内容等                                                                          |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 介護保険審査決定増減表          | 請求書と請求明細の積上げとの差、返戻、査定増減、保留となったものについて通知するもの                                   |
| 介護保険審査増減単位数通知書       | 上限チェックにより減点（または増点）となったものについて通知するもの                                           |
| 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表 | 請求明細及び給付管理票について、審査（点検）後、エラーとなったものについて通知するもの<br>（備考欄に「保留」と記載されているもの以外は、すべて返戻） |
| 介護給付費過誤決定通知書         | 過誤申立を行ったものについて通知するもの<br>（再請求が必要な場合は、請求明細の提出可能）                               |
| 介護給付費再審査決定通知書        | 居宅介護支援事業所が給付管理票の計画単位数を「修正」し、居宅サービス事業所の単位数が変動したもののについて通知するもの                  |
| 適正化にかかる過誤申立情報一覧表     | 「介護給付費縦覧審査確認表」にて「過誤する」と回答したもののについて通知するもの                                     |

#### （２）支払通知について

請求翌月に介護給付費の振込に関する通知書を送信又は送付します。

| 通知書名                | 内容等                                                                                 |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 介護給付費等支払決定額通知書      | 支払決定した介護給付費の金額を通知するもの                                                               |
| 介護給付費等支払決定額内訳書      | 支払決定したサービス利用者の個々の内訳を通知するもの                                                          |
| 介護職員処遇改善加算総額のお知らせ   | 介護職員処遇改善加算の加算総額を通知するもの<br>（加算総額は、介護給付費等支払決定額の再掲分）<br>（介護職員処遇改善加算の届出を行っている介護保険事業所のみ） |
| 原案作成委託料支払決定額通知書兼明細書 | 地域包括からの委託によるケアプラン料の総額及び利用者の個々の内訳を通知するもの<br>（居宅介護支援事業所のみ）                            |

## 4 請求明細の取り下げについて

提出した請求明細が支払確定した後、請求内容に誤りが発覚し、再請求が必要な場合等は、一旦支払確定した請求明細の取り下げが必要です。(給付管理票は除く)

### (1) 取り下げ方法について

- ・支払確定した請求明細を取り下げるには、「取り下げ依頼書」を提出してください。
- ・「取り下げ依頼書」の用紙は、国保連合会ホームページからダウンロードしてください。
- ・記載例は以下のとおりです。(詳細は、国保連合会ホームページにてご確認ください。)


※名古屋市は区番号、知多北部広域連合は各市町村番号を記載してください

**取り下げ依頼書**

※押印してください

平成〇〇年〇〇月〇〇日

|       |         |   |   |   |   |
|-------|---------|---|---|---|---|
| 保険者番号 | 23      | 1 | 0 | 1 | 9 |
| 保険者名  | 名古屋市千種区 |   |   |   |   |

|       |                                                                                             |   |   |         |   |   |   |   |   |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---------|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 2                                                                                           | 3 | 〇 | 〇       | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| 事業所名称 | 名古屋市東区泉1-6-5                                                                                |   |   |         |   |   |   |   |   |
| 所在地   | 愛知国保事業所  |   |   |         |   |   |   |   |   |
| 電話番号  | 962-1307                                                                                    |   |   | 担当者名 ●● |   |   |   |   |   |

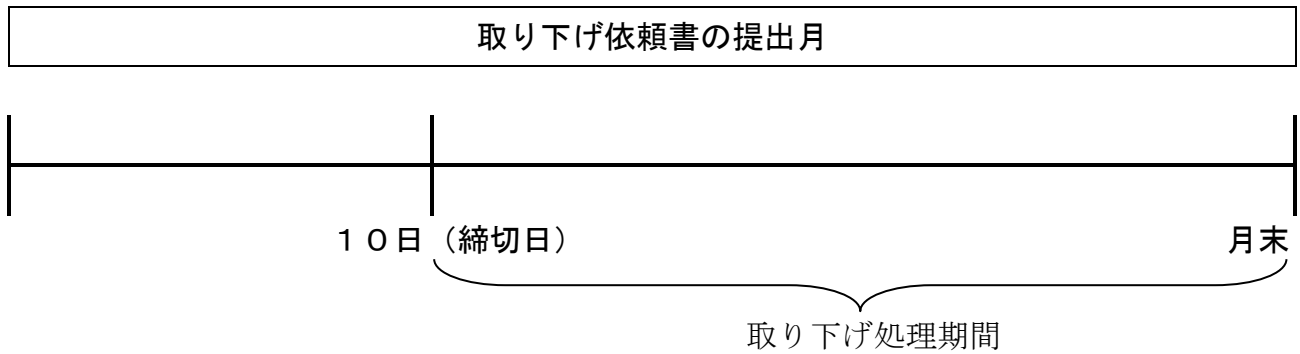
下記理由により、介護給付費請求明細書を取下げ願います。

| 番号 | 被保険者番号 |   |            |   |   |   |   |   |   | 被保険者名<br>(カタカナで記入) |         | サービス<br>提供年月 | 申立事由コード<br>様式番号 申立番号 |     |    |    |
|----|--------|---|------------|---|---|---|---|---|---|--------------------|---------|--------------|----------------------|-----|----|----|
|    | 0      | 1 | 2          | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9                  |         |              | 年                    | 月   | 11 | 02 |
| 1  | 0      | 1 | 2          | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9                  | アイチ タロウ |              | 25年                  | 4月  | 11 | 02 |
|    | 取下げ内容  |   | 請求誤りのため    |   |   |   |   |   |   |                    |         |              |                      |     |    |    |
| 2  | 0      | 1 | 1          | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 0                  | カイゴ ハナコ |              | 24年                  | 11月 | 10 | 02 |
|    | 取下げ内容  |   | 生活保護者だったため |   |   |   |   |   |   |                    |         |              |                      |     |    |    |
| 3  | 0      | 1 | 1          | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 0                  | カイゴ ハナコ |              | 24年                  | 12月 | 10 | 02 |
|    | 取下げ内容  |   | 生活保護者だったため |   |   |   |   |   |   |                    |         |              |                      |     |    |    |

### ～～～ 注意！！ ～～～

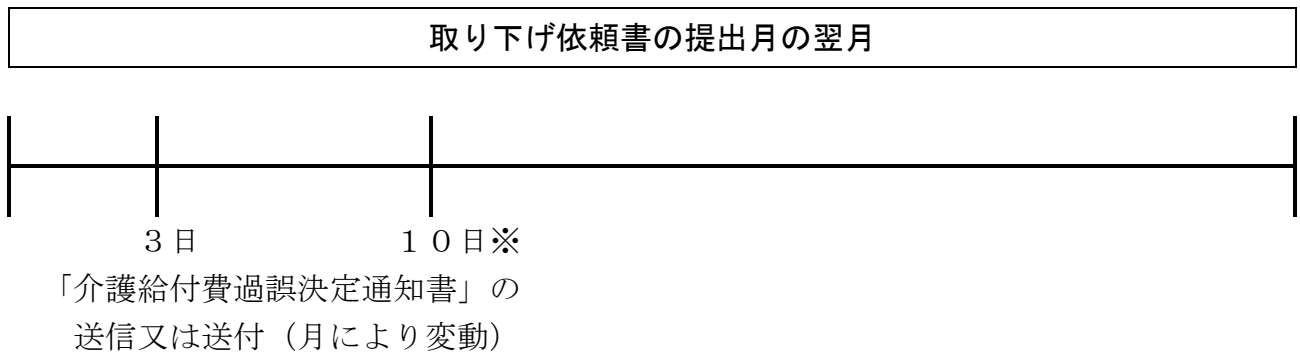
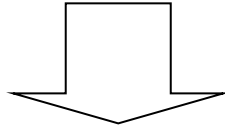
- 取り下げ依頼書に記載誤り等があると、取り下げ処理を行うことができませんので、記載事項を確認のうえ提出ください。
  - 複数の保険者分を取り下げる場合は、保険者番号毎に取り下げ依頼書を提出してください。
  - 愛知県以外の保険者分を取り下げる場合は、該当保険者へ問い合わせください。
  - 介護の被保険者と、生活保護受給者（被保護者）は、取り下げ依頼書を分けて記載してください。
  - 「保留」となった請求明細を取り下げる場合は、「保留」と記載した取り下げ依頼書を使用してください。
  - 指定権者等の実地指導を受け、過去の請求をやり直す場合も、取り下げ依頼書の提出は必要です。この場合大量の取り下げが予想されますので、事前に国保連合会へご連絡ください。
- 一度に大量の取り下げ依頼書を提出すると、過去に支払済の介護給付費が一旦、国保連合会へ返納となり、毎月の介護給付費の振込額に影響します。

## (2) 取り下げ処理の流れ



~~~~ 注意！！ ~~~~

- 締切日は、毎月10日です。  
(11日以降の到着分については、次回の処理となります)



※再請求が必要な場合は、通常の請求明細と併せて請求が可能です。

~~~~ 注意！！ ~~~~

- 取り下げ処理が完了すると、「介護給付費過誤決定通知書」が送信又は送付されるので、再請求が必要な場合は、決定通知書を確認後、請求明細を提出してください。
- 「保留」となっている請求明細の取り下げ処理が完了した場合は、「請求明細・給付管理票返戻 (保留) 一覧表」にて通知されます。  
(内容：支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要)

## 5 介護給付費縦覧審査について

介護給付費縦覧審査とは、過去に支払済の請求明細について、複数月の請求内容や他の事業所の請求内容を確認して審査を行うものです。

確認及び審査を行うことによって、介護給付の適正化を図ることを目的としています。

具体的には、同一利用者の同一月内の複数サービス・各介護保険事業所の請求明細を並べての確認、同一利用者の請求明細を複数月にわたって並べて確認、その他多数の観点で確認を行っています。

### ・処理の流れ

チェック項目に基づき過去に支払済の請求明細の内容を確認 →→ 再度確認を行う必要がある場合は、

- ① 国保連合会 →→ 該当介護保険事業所

「介護給付費縦覧審査確認表」を毎月上旬頃送付します。

- ② 国保連合会 ←← 該当介護保険事業所

「介護給付費縦覧審査確認表」が届いた該当介護保険事業所は、確認の観点に基づき、

「確認調整結果記入欄」へ回答を記入し、FAXにて「介護給付費縦覧審査確認表」を速やかに返送してください。

- ③ 国保連合会 ⇔⇔ 保険者

返送された「介護給付費縦覧審査確認表」を審査し、請求内容が誤りと認められた場合は、保険者及び国保連合会にて取り下げ処理を行う。

(該当介護保険事業所からの「取り下げ依頼書」の提出は、不要です。)

\* 「介護給付費縦覧審査確認表」は、必ずしも請求内容に誤りがある場合に送付しているわけではありません。

\* 「確認調整結果記入欄」の記載方法等については、国保連合会ホームページにてご確認ください。

### ～～ お願い ～～

- 受け取った「介護給付費縦覧審査確認表」は、内容確認後、回答を記入し、FAXにて締切日までに必ず返送してください。(返送専用FAX番号：052-962-0962)

確認表記入者の氏名と電話番号を必ず記入してください。

返送締切日はこちらです。

| 介護給付費縦覧審査確認表 (請求事業所)                                                                                                                                    |       |          |         |          |                 |      |           |        |      |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|---------|----------|-----------------|------|-----------|--------|------|-------|
| 事業所情報                                                                                                                                                   |       |          |         |          | 平成〇年〇月 縦覧審査分    |      |           |        |      |       |
| 事業所名称                                                                                                                                                   | 事業所住所 | 事業所代表者氏名 | 事業所電話番号 | 事業所代表者氏名 | 平成〇年〇月〇日        |      |           |        |      |       |
| 事業所名称                                                                                                                                                   | 事業所住所 | 事業所代表者氏名 | 事業所電話番号 | 事業所代表者氏名 | 〇〇県〇〇市〇〇区〇〇町〇〇番 |      |           |        |      |       |
| <small>以下は各事業所の介護給付費請求明細について縦覧審査結果を伝えた結果、請求内容に異議があるものです。内容を確認の上、確認調整結果を記入してください。また、対象事業が「重複」「単独」の場合は、適欄を「する」「しない」のいずれかに〇印をつけて平成〇年〇月〇日までに返送ください。</small> |       |          |         |          |                 |      |           |        |      |       |
| 対応番号                                                                                                                                                    | 対象    | 施設       | 施設番号    | 施設名      | サービス            | サービス | 縦覧対象サービス  | サービス   | サービス | 日数/回数 |
|                                                                                                                                                         |       |          |         |          |                 |      |           |        |      |       |
| 上記縦覧審査内容について、貴事業所での確認調整結果を右に記入してください。                                                                                                                   |       |          |         |          |                 |      | 確認調整結果記入欄 | 確認     |      |       |
| 確認の観点                                                                                                                                                   |       |          |         |          |                 |      |           | する・しない |      |       |
| 上記縦覧審査内容について、貴事業所での確認調整結果を右に記入してください。                                                                                                                   |       |          |         |          |                 |      | 確認調整結果記入欄 | 確認     |      |       |
| 確認の観点                                                                                                                                                   |       |          |         |          |                 |      |           | する・しない |      |       |

回答は、こちらへ記入してください。



## 6 その他

### (1) よくある問い合わせについて

| 請求に関すること |                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 項番       | 問 い                                                                | 回 答                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1        | 伝送にて請求明細のデータを送信する場合、受付締切日10日は、何時までにデータ送信を行えばよいですか                  | 毎月1日午前0時から10日午後11時30分までにデータ送信を行ってください。<br>*詳細は、「1-(2)-(ア) 電話回線 (ISDN回線) による伝送請求について」参照                                                                                                                                                                                           |
| 2        | 請求明細が伝送にて送信できない                                                    | 提出可能な媒体 (CD-R又はFD) にて請求業務を行ってください。<br>ただし、伝送にて送信できない状態が長く続くようであれば、ご連絡ください。<br>(国保連合会からの通知書が受信できません)                                                                                                                                                                              |
| 3        | 請求明細提出後に、内容に誤りが発覚し、請求明細の差し替えを行いたいのですが、どうすればよいですか                   | <p>●1日～10日までに、伝送にて請求業務を行った場合<br/>各介護保険事業所から請求明細の取消を行い、再度データ送信を行ってください。<br/>ただし、データ送信時間により、各介護保険事業所から取消を行えない時間帯があります。<br/>*詳細は、「1-(2)-(ア) 電話回線 (ISDN回線) による伝送請求について-【事例 2】」参照</p> <p>●1日～10日までに、磁気媒体 (CD-R又はFD) 紙帳票にて請求業務を行った場合<br/>まずは、国保連合会へご連絡ください。<br/>(国保連合会にて差し替えを行います)</p> |
| 4        | 請求明細の提出を10日までに<br>行えなかった                                           | いかなる理由がある場合でも、請求明細の提出締切日は毎月10日です。<br>(請求業務を行わないと、国保連合会からの介護給付費等の支払いはありません)                                                                                                                                                                                                       |
| 5        | 10日が土日等の場合、受付業務は<br>行っていますか                                        | 10日が土曜、日曜、祝祭日の場合も通常とおり受付業務を行っています。<br>(時間は午前9時から午後5時まで)                                                                                                                                                                                                                          |
| 6        | 請求明細の支払確定後、請求内容に<br>誤りが発覚したので、請求明細の再<br>提出を行いたいのですが、どうす<br>ればよいですか | 取り下げ依頼書を提出し、取下完了後に請求明細を再提出してください。<br>*詳細は、「4 請求明細の取り下げについて」参照                                                                                                                                                                                                                    |
| 7        | 請求明細を提出したが、審査結果通<br>知が届かない                                         | 請求明細に誤りがあった場合のみ、送信又は送付しますので、毎月必ず通知されるものではありません。<br>送付の場合は、郵便事情をご配慮ください。                                                                                                                                                                                                          |

|   |                                      |                                                                                              |
|---|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | 現在使用している伝送の電話番号（ISDN回線番号）を変更したい      | 変更に必要な「介護給付費等の請求及び受領に関する届」を送付しますので、ご連絡ください。<br>・毎月25日を締切日とし、翌月からの変更となりますので、連絡前に変更は行わないでください。 |
| 9 | 現在の請求媒体（磁気媒体（CD-R、FD）又は紙帳票）を伝送へ変更したい | ・ISDN回線番号登録後、「介護保険事業所の電子請求登録結果に関するお知らせ」（ユーザーIDと仮パスワード等を記載した通知）を送付します。                        |

| 介護給付費の支払いに関すること |                                            |                                                                                              |
|-----------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 項番              | 問 い                                        | 回 答                                                                                          |
| 1               | 振込日の25日が土曜、日曜の場合、いつが振込日ですか                 | 土曜日の場合、前日24日・金曜日<br>日曜日の場合、翌日26日・月曜日                                                         |
| 2               | 振込日当日午前9時に振込確認を行ったが、振込がされていない              | 振込時間の指定は行っていませんので、振込日当日の午後3時までお待ちください。<br>午後3時を過ぎても振込が確認できない場合は、ご連絡ください。                     |
| 3               | 振込口座を変更したい                                 | 変更に必要な「介護給付費等の請求及び受領に関する届」を送付しますので、ご連絡ください。<br>・毎月25日を締切日とし、翌月からの変更となりますので、連絡前に変更は行わないでください。 |
| 4               | 請求明細を提出したが、介護給付費の支払いがされていない（ある特定の利用者のみの場合） | 提出した請求明細に誤りがあり返戻又は保留等となっていると思われます。<br>審査結果通知をご確認ください。                                        |

## （2）照会先について

それぞれ該当するところへご連絡ください。

### \* 介護保険事業に関すること

介護保険事業所所管の指定権者

### \* 「国保中央会介護伝送ソフト」に関すること

国民健康保険中央会「国保中央会介護伝送ソフト」ヘルプデスク

電話 03-5155-2431

受付時間・・毎月1日～10日

平日 午前10時～午後7時 土曜日 午前10時～午後7時

・・毎月11日～月末

平日 午前10時～午後5時

FAX 03-5155-2653

e-mail k-denso@trust.ocn.ne.jp

＊介護給付費の請求等に関すること

愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉課

住所 〒461-8532

名古屋市東区泉1丁目6番5号

電話 052-962-1307（平日 午前8時45分～午後5時30分）

午後0時から午後1時までは、お問い合わせ等をご遠慮願います。

また、「審査結果通知」送信又は送付後のお問い合わせは、電話がつながりにくくなりますので、エラー内容の確認等はホームページをご覧ください。

ホームページアドレス <http://www.aichi-kokuho.or.jp/>

(参考) ホームページの紹介



例えば・・・

「介護給付費請求の手引き」には、請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表の見方や、エラー内容の原因や対応方法、その他請求業務に関する事柄を掲載しています。

「備考」欄 エラーコード=12PA

### 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000 平成24年5月審査分 平成24年5月31日 1頁  
事業所（保険者）名 〇〇介護事業所 〇〇県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 請求番号<br>請求者氏名 | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>（請求人単位・種別別） | 事由 | 内 容                | 備 考  |
|-------------------------|---------------|----|--------------|------------|-------------|--------------------|----|--------------------|------|
| 990000                  | 000000001     | 請  | H24.4        | 11         |             | 15,000             | B  | 訂正請求番号：市町村の認定変更が決定 | 12PA |
| △△市                     | 制〇 997        |    |              |            |             |                    |    |                    |      |
| 990000                  | 000000001     | 請  | H24.4        | 11         |             | 15,000             | B  | 請求番号：市町村の認定変更が決定   | 12PA |
| △△市                     | 制〇 997        |    |              |            |             |                    |    |                    |      |

内容・訂正請求番号、請求番号：市町村の認定変更が決定

原因・保険者（市町村）が国保連に登録した最新の受給者情報の中で、要介護認定について「変更申請中」（更新申請中も含む）となっている被保険者の給付管理票や請求明細書が提出された場合に発生します。原因は下記の通りと考えられます。

- ① 被保険者が国保連に登録する情報に登録漏れや誤りがある場合。
- ② 被保険者の国保連への受給者情報の登録期限（通常は前月末迄の異動情報を当月の4日迄に提出）と、事業者の請求書提出期限（通常は10日）に期日のズレがあるため、事業者は当月の請求書に更新申請が確定（却下を含む）されていることを確認して請求明細書等を提出しても、エラーとなり返戻されることがあります。（この登録期限と請求書提出期限のズレによるエラーについては「12PA」だけでなく、受給者台帳とのマッチング（突合）によるエラー全般に該当します。）
- ③ 既に更新申請中であることを忘れて請求した場合。
- ④ 平成17年10月サービス分以降については、従来からの「要介護認定」の変更申請に加え、「特定入所者」にかかる申請又は更新申請を行うようになりました。このため、「要介護認定」「特定入所者」のどちらか一方でも申請中ではエラーとなります。

対応・①②については該当の保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に照会します。更新申請（または更新申請）が確定（却下を含む）、受給者情報に登録したことを確認の上再提出します。

③については更新申請確定後、再提出します。

保険者が更新申請（または更新申請）を受け付けてから確定するまで約30日かかります。この日数を考慮に入れて請求してください。また再提出時の注意として、更新申請より要介護度が変更になっている場合がありますので、正しい要介護度で作成した請求明細書や給付管理票で提出するようにして下さい。

—48—

「請求明細の取り下げについて」は、取り下げ依頼書の記載例、取り下げ依頼書の用紙がダウンロードできるようになっています。

### 請求明細の取り下げについて

- ・毎月10日までに取り下げ依頼書を提出してください。（FAX以外）
- ・愛知県の保険者については、本会に提出し、愛知県以外の保険者については、該当の保険者へご確認ください。
- ・介護の被保険者と、生活保護受給者（被保護者）は、取り下げ依頼書を分けて記載してください。
- ・「保留」となった請求明細を取り下げる場合は、「保留」と記載した取り下げ依頼書を使用してください。
- ・記載方法等については、[こちらをご覧ください。](#)
- ・申立事由コードについては、[こちらをご覧ください。](#)

[ダウンロード](#)

取り下げ依頼書（印刷用）  
[こちらからダウンロードしてください。](#)

[ページトップへ](#)

#### 介護福祉関係の皆様

- 介護保険事業所向け
  - ▶ 介護給付費の請求について
  - ▶ 請求明細の取り下げについて
    - 取り下げ依頼書（記載例）
    - 申立事由コード一覧
    - 取り下げ依頼書（印刷用）
  - ▶ 介護給付費請求の手引き
  - ▶ 縦覧審査について
  - ▶ 愛知県保険者番号一覧表
- 障害福祉サービス事業所向け
  - ▶ 介護給付費請求の手引き
- 介護付有料老人ホーム関係
  - ▶ インターネット | 保護モード: 有効