

【 I . 審査支払業務について】

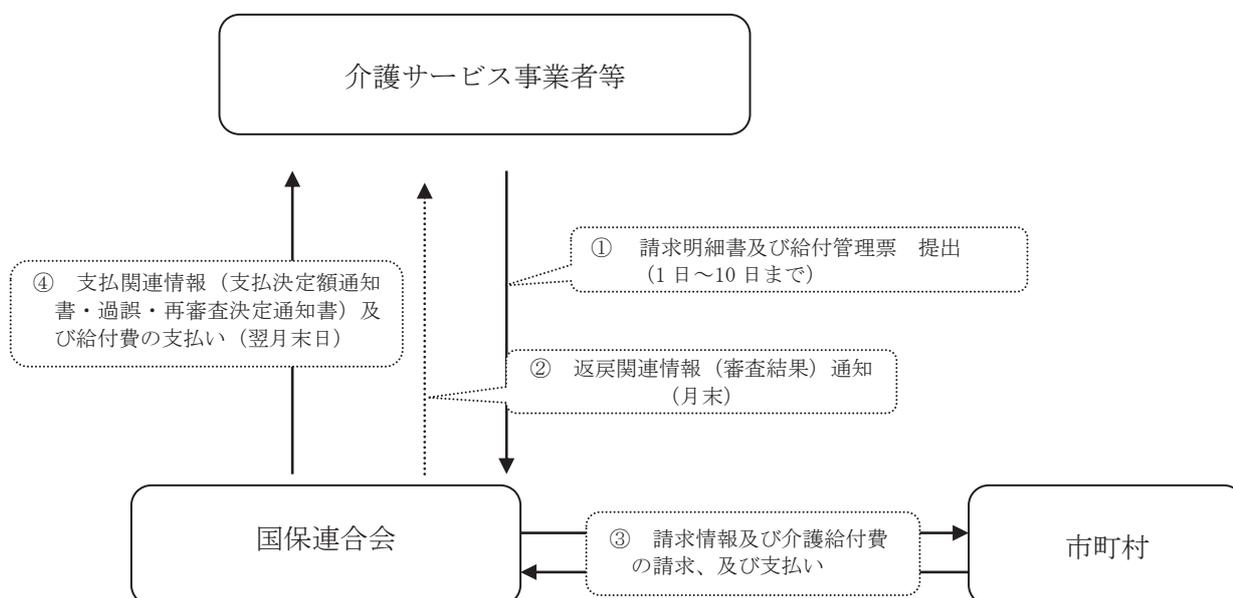
(このページは空白です)

I. 審査支払業務について

I-1 国保連合会の主な取扱事業（介護保険関連）

1. 介護給付費の審査及び支払
2. 介護保険と併用の各種公費負担医療等の審査及び支払
3. 介護予防・日常生活支援総合事業の審査及び支払
4. 介護保険サービス提供事業所等の質の向上に関する調査並びに必要な指導及び助言
5. 第三者に対する損害賠償金の徴収又は収納の事務
6. 介護保険事業の円滑な運営に資する事業

I-2 請求支払の流れ



- ① サービス事業所は、前月サービス提供分の介護給付費請求書等を1日～10日の受付期間内に国保連合会へ提出する。
例：平成30年4月サービス提供分は5月1日から10日までに提出する。
- ② 当月の審査結果（返戻・保留一覧表、増減単位数通知書等）を月末に各事業所へ通知する。
例：5月審査の結果、返戻関連情報（返戻・保留一覧表等）を5月31日に提供する。
- ③ 国保連合会は審査決定した介護給付費を各市町村へ請求し、支払いを受ける。
- ④ 翌月末に支払関連情報（支払決定額通知書等）を事業所に通知し、市町村より支払いを受けた介護給付費を支払う。
例：平成30年4月サービス提供分（5月審査分）は6月30日に各事業所へ支払う。

I-3 介護給付費請求書の提出

1. 受付締切日は毎月 10 日

※受付締切日が土曜、日曜、祝日と重なった場合も 10 日締切。

郵送での提出は 10 日必着。

伝送での請求は、10 日の 24 時まで。

2. 提出先：京都府国民健康保険団体連合会介護保険課

住 所： 〒600-8411

京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町 620 COCON 烏丸内

電 話： 075-354-9050

F A X： 075-354-9055

3. 介護給付費の請求媒体

平成 30 年 4 月 1 日より介護サービス等の請求は、原則、インターネット又は電子媒体（CD-R 等）による請求に限定されました。ただし、次の（1）、（2）に該当する場合は、国保連合会へ所定の免除届出書を提出することで、書面による請求が可能です。

（1）引き続き伝送又は電子媒体による請求が困難で、平成36年3月31日までに届け出た場合

・届出条件の詳細については、免除届出書の裏面を参照ください。

請求省令附則第四条による免除届出書

（2）通信機器の不具合等、伝送又は電子媒体による請求が特に困難な場合

・届出条件の詳細については、免除届出書の裏面を参照ください。

請求省令附則第五条による免除届出書

※「免除届出書」については本会ホームページより入手可能です。

4. 伝送(インターネット)でのデータ授受について

(1) 伝送請求への変更手順

① 請求媒体の変更手続き

「電子情報処理組織又は磁気テープ、フレキシブルディスク若しくは光ディスクによる請求に関する届」で請求方法を「伝送」に変更し、伝送請求を行う前月の15日までに国保連合会へ提出。(記載例P.10 参照)

② 電子請求受付システムへのログイン

国保連合会から送付した「電子請求登録結果に関するお知らせ」のユーザ ID、仮パスワードにより、電子請求受付システムへログインする。(同封の「介護電子請求を始める前に」の手順により導入する。)

③ その後の作業手順

導入マニュアルのダウンロード等、マニュアルの手順通りに作業を進め、電子証明書は「電子請求登録結果に関するお知らせ」に掲載の証明書発行用パスワードにより、発行申請を行う。

(2) 電子証明書について

インターネット請求には、電子証明書による電子署名を行う必要があります。インターネット請求に係る電子証明書の有効期間は3年間となっており、以下に示す発行手数料が必要です。証明書の有効期間終了の90日前に、証明書更新を促す通知がありますので、速やかに電子証明書の更新作業を行ってください。

<証明書発行手数料>

No	証明書利用区分※1	有効期間※3	発行手数料※2	説明
1	介護保険証明書	3年	13,200円	事業所及び代理人が、介護保険の請求に利用できる電子証明書です。
2	介護・障害共通証明書	3年	13,900円	代理人が、介護保険及び障害者(児)総合支援の請求に利用できる電子証明書です。

※1 証明書利用区分とは、電子請求受付システムにおいて請求する給付費の種類により必要となる証明書区分です。

※2 発行手数料については、証明書発行にかかる手数料であることから、有効期間の途中で電子証明書が不要となった場合等、従来通り、返金はありません。

※3 証明書の有効期間終了の90日前に、証明書更新を促す通知がありますので、速やかに電子証明書の更新作業を行ってください。

(3) 請求明細書等送信(提出)期間

事業所からの請求データ送信は、1日から10日の24時まで。

(4) 各種データ受信

電子請求受付システムでは、返戻関連情報、支払関連情報等すべて事業所側からのデータ受信により取得していただきます。データ内容と受信基準日については次のとおりです。

返戻関連情報・・・毎月月末 16 時以降
返戻（保留）一覧表、増減単位数通知書、審査決定増減表 等

支払関連情報・・・毎月 14 日 16 時以降
支払決定額通知書、支払決定額内訳書、過誤決定通知書、再審査決定通知書 等
（「介護職員処遇改善加算総額のお知らせ」については、電子請求受付システムの「お知らせ」に掲載）

審査状況一覧・・・毎月 14 日 16 時以降
電子請求受付システムの「お知らせ」にて掲載（審査結果の確認が可能です。）

※データ受信については各マニュアルでご確認ください。

「審査状況一覧」の印刷について

国保中央会のホームページで印刷プログラム・操作マニュアルをダウンロードできます。使用しているソフトで「審査状況一覧」が見られない事業所は、ご利用ください。

インターネットで『審査情報印刷プログラムダウンロード用ページ』をキーワード検索してください。

<URL>

http://www.kokuho.or.jp/supporter/care/sys_dl.html

5. 電子媒体（CD-R（またはFD））での請求について

（1）請求方法

- ① 1 事業所（事業所番号）ごとに、原則 1 枚の CD-R（または FD）で請求する。
- ② CD-R 等電子媒体には請求内容を記載し、送付票を添付のうえ国保連合会へ提出する。
CD-R 等電子媒体の本体に、事業所番号・事業所名・サービス提供年月・提出日及び提出内容（介護給付費、給付管理票、サービス計画費等）を記載する。
・送付票記載例は P. 225、226 を参照

※ 連合会は、提出された CD-R（または FD）の事前チェックを行い、不備がある場合は事業所に再作成等、連絡を行います。

6. 帳票での請求について

(1) 給付管理票の提出

① 編綴方法

給付管理票は月分に関係なく、一冊にまとめ、「給付管理票総括表」を表紙に左方上部1ヶ所をホッチキス等で綴じて提出する。

② 給付管理票総括表の記載

「〇〇年〇〇月提出分」は、給付管理票の月分ではなく、提出月（審査月）を記入する。例えば通常4月分を5月の10日までに提出するため、2月分、3月分の修正等も含め「5月提出分」として提出する。

③ 給付管理票の記載

《給付管理票の修正》

給付管理票の誤りにより、サービス事業所からの請求が減額された場合、給付管理票を修正しなければならない。その場合、上部右側に **2. 修正** と記入した給付管理票を提出する。

《給付管理票の取消》

既に提出した給付管理票自体が不要であった場合、上部右側に **3. 取消** と記入し提出する。

(2) 介護給付費請求明細書及び居宅介護支援介護給付費明細書（サービス計画費）の請求

① 編綴方法

介護給付費明細書及び、居宅介護支援介護給付費明細書（サービス計画費）は、サービス内容に関係なくサービス提供月分ごとに編綴する。

② 介護給付費請求書の記載

介護給付費請求書の「平成〇〇年〇〇月分」は、介護給付費明細書のサービス提供月分を記載する。例えば4月分と5月分の介護給付費明細書があれば、それぞれ月分ごとに「介護給付費請求書」を表紙に付け、左方上部1ヶ所をホッチキス等で綴じて提出する。

I-4 介護給付費の請求及び受領に関する届

1. 新規指定の事業所へは、事業所を開設した翌月の月初に、国保連合会から「介護給付費の請求及び受領に関する届」を送付します。

記入例に基づき、必要事項を記入のうえ、国保連合会へ提出ください。

2. 国保連合会にて登録後、「介護給付費の請求及び受領に関する届」を控えとして各事業所に返送いたします。

3. 「**介護給付費の請求及び受領に関する届**」は大切に保管してください。

今後、記載内容に変更が生じた場合は、変更箇所を赤字で訂正のうえ国保連合会に提出ください。

4. 提出時期

毎月 20 日を締切日とし、変更内容については翌月から適用します。

(20 日が土日祝の場合は、前日を締切日とします。)

※ 伝送請求への請求方法変更の場合は、変更予定の前月 15 日までに「電子情報処理組織又は光ディスク若しくはフレキシブルディスクによる請求に関する届」を提出ください。

電子情報処理組織又は光ディスク若しくはフレキシブルディスクによる請求に関する届

- ・伝送(インターネット)への変更の場合は、毎月15日締切。翌月より変更後の請求方法での請求が可能。
- ・伝送(インターネット)以外への変更の場合は、毎月20日締切。翌月より変更後の請求方法での請求が可能。

【記入例】

電子情報処理組織又は光ディスク
若しくはフレキシブルディスクによる請求に関する届

電子情報処理組織又は光ディスク若しくはフレキシブルディスクによる請求を

開始
中止
変更 ←

することに、
「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令」の規定に基
次のとおりお届けします。

平成〇〇年〇月〇日

(審査支払機関名) 御中

開設者 住所 〇〇市〇〇区〇〇
氏名 国保 太郎 印

事業所番号	2	6	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
事業所名称	〇〇〇〇〇〇〇										
事業所所在地	〒 〇〇〇 — 〇〇〇〇 〇〇〇〇〇〇〇〇 〇-〇 TEL 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇										
請求開始・中止・変更年月	平成 〇〇 年 〇 月 請求分から										
電子情報処理組織	光ディスク等									※受付印	
伝送 (CSV形式)	CD-R (CDFS/CSV形式)			FD3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)			MO3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)				
(摘要)											

〔ウラ面〕

作成要領

- この様式は、電子情報処理組織又は光ディスク等(光ディスク若しくはフレキシブルディスクをいう。以下同じ。)による請求を開始、中止又は変更しようとするとき、事業所の所在する審査支払機関に提出するものとする。
- 電子情報処理組織又は光ディスク等を用いた請求を開始、中止又は変更しようとするときは、その別を○で囲むものとする。
- 「事業所番号」、「事業所名」、「電話番号」、「事業所所在地」及び「郵便番号」欄については、指定居宅サービス事業所等指定申請書で届け出た記載内容を記入するものとする。
- 「請求開始・中止・変更年月日」欄については、電子情報処理組織又は光ディスク等を用いた請求を開始、中止又は変更しようとするときに、介護給付等及び総合事業費の請求年月日を記入するものとする。
- 「電子情報処理組織」又は「光ディスク等」欄については、伝送又は使用する媒体の種類を○で囲むものとする。

請求方法を変更するため「変更」に○をする
(例)フロッピーディスクからインターネットに変更

請求方法を変更する審査月を記入
(例)平成30年4月10日締切分より→「平成30年4月請求分から」と記入

I-5 返戻関連情報について

給付管理票や介護給付費明細書を国保連合会で審査した結果、内容の誤りや不備については以下の返戻関連情報にてお知らせします。この通知の内容により、居宅介護支援等事業所・サービス事業所での確認、再提出等の対応が必要となります。

なお、請求明細書等の提出月を審査月とし、国保連合会からの通知はすべて審査月で表示します。

《返戻関連情報通知の種類》

- ① 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表
主に提出した給付管理票の誤り・不備、または請求明細書の誤り・不備により、支払対象とならないものについて通知します。
- ② 介護保険審査増減単位数通知書
提出された給付管理票の「給付計画単位数」が、請求明細書の「給付単位数」より少ない、または給付管理票に該当サービス事業所の明細が記載されていない場合について通知します。
- ③ 介護保険審査決定増減表
当月の審査決定の内容（①と②）及び、介護給付費請求書と介護給付費明細書合計の差等、集約したものについて通知します。

※「介護予防・日常生活支援総合事業」について、該当があれば以下情報を出力します。

- ①介護予防・日常生活支援総合事業請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表
- ②介護予防・日常生活支援総合事業介護保険審査増減単位数通知書
- ③介護予防・日常生活支援総合事業介護保険審査決定増減表

◎訪問通所系介護給付費明細書の審査について

訪問通所系サービスに係る審査は、居宅介護支援等事業所から提出のあった「給付管理票」が正しいものとして、介護給付費明細書との突合を行います。そのため給付管理票は、『当初計画単位数を上回る場合、「サービス利用票」等の再作成が必要であり、再作成後の「計画」を記載する。』と介護給付費請求書等記載要領に示されているところです。

審査例

- 1) 給付管理票の提出がない場合（または提出した給付管理票が返戻になった場合）
介護給付費明細書は「返戻（保留）一覧表」で保留（または返戻）となります。
- 2) 給付管理票に該当事業所（またはサービス種類）の記載がない場合
介護給付費明細書は「介護保険審査増減単位数通知書」で全額減単位となります。
- 3) 給付管理票記載の単位数が介護給付費明細書の請求単位数を下回る場合
介護給付費明細書は「介護保険審査増減単位数通知書」で一部減単位となります。

いずれの場合も、居宅介護支援等事業所に状況を説明し、1)の場合は給付管理票の「再提出」、2)・3)の場合は「修正」の提出を依頼してください。

1. 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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		2600000000		平成30年5月 審査分			平成30年5月31日		
事業所(保険者)名		〇〇事業所					1頁 京都府国民健康保険団体連合会		
事業所(保険者)番号	被保険者番号	種別	サービス提供年月	サービス種類	サービス項目等	単位数 (数記入時サービス種別)	事由	内容	備考
262048	0011111111	請	H30.4	21		2.493	C	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	1 保留
宇治市	コクホ タロウ								
261099	1000712999	請	H30.2	15		3.036	C	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	2 返戻
京都市	**								
261099	1000151515	請	H30.4	15		7.090	B	サービス種類 : 受給者の要介護度では算定不可2411	10QF
京都市	**								
261099	1000151515	請	H30.4	15		7.090	B	サービス項目 : 受給者の要介護度では算定不可:2411	10QF
京都市	**								
261016	1111160976	請	H30.3	51		28.770	B	食事提供費合計:利用者負担額等の総額が再計算値を超過	ASS1
京都市	**								
261016	1111160976	請	H30.3	51		28.770	B	標準負担額月額:利用者負担額等の総額が再計算値を超過	ASS1
京都市	**								
261016	1111160976	請	H30.3	51		28.770	B	食事提供費請求額:利用者負担額等の総額が再計算値を超過	ASS1
京都市	**								
261115	0001002154	給	H30.4	15		4.620	B	対象年月:当該受給者情報は受給者台帳に未登録	12PO
京都市									
261115	0001002154	給	H30.4	15		4.620	B	証記載保険者番号:当該受給者情報は受給者台帳に未登録	12PO
京都市									
261115	0001002154	給	H30.4	15		4.620	B	保険者番号:当該受給者情報は受給者台帳に未登録	12PO
京都市									
261115	0001002154	給	H30.4	15		4.620	B	対象年月:当該受給者情報は受給者台帳に未登録	12PO
京都市									
261115	0001002154	給	H30.4	15		4.620	B	被保険者番号:当該受給者情報は受給者台帳に未登録	12PO
京都市									
261115	0001002154	サ	H30.4	43		850	B	証記載保険者番号:当該受給者情報は受給者台帳に未登録	12PO
京都市									
261115	0001002154	サ	H30.4	43		850	B	被保険者番号:当該受給者情報は受給者台帳に未登録	12PO
京都市									

※ 種別 : サ…サービス計画費請求明細書、請…請求明細書、給…給付管理票
 ※ サービス項目等:審査エラーによる返戻のうち、明細情報と特定入所者情報のエラーにはサービス項目コード、特定情報のエラーには識別番号が出力されます。
 ※ 備考の保留は、当月審査分において居宅介護支援事業者から給付管理票の提出がないため、保留扱いとしたものである。

事例説明

- ① 給付管理票の提出がない場合や、提出した給付管理票自体が返戻になった場合、請求明細書は『保留』となります。請求明細書の再提出は不要ですが、給付管理票の提出を居宅介護支援等事業所に依頼が必要です。
 ※ 「保留」の表示以外は「返戻」です。
- ② 『保留』となっていた請求明細書は、給付管理票の提出がなければ、3ヶ月目で返戻となるため、請求明細書の再提出も必要となります。
- ③ エラーコードの表示がある場合は、『内容』に示された理由で返戻になっています。4桁のコードは『内容』に対応するエラーコードを示し、エラーとなる項目に関連するすべての内容が表示されますので、被保険者番号、種別、サービス提供年月で請求データを確認し、必要があれば訂正のうえ、次月再提出してください。

※ 資格に関する内容については、再度、被保険者証等の内容と請求データを確認し、必要があれば該当市町村に受給者の資格確認を行ってください。

(1) 「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」の主な項目

① 種別

- ・サ（サービス計画費）
- ・請（請求明細書）
- ・給（給付管理票）

② 事由

- ・A… 一次チェックエラー（サービス計画費、請求明細書、給付管理票）
必須項目に値がない、または不要な値がある等、基本的な誤りによるもので、訂正のうえ再提出が必要となる。
- ・B… 資格チェックエラー（サービス計画費、請求明細書、給付管理票）
主に国保連合会が保有する受給者台帳・事業所台帳との突合審査によりエラーとなったもの。内容によって再提出が必要となる。
- ・C… 請求明細書に対する給付管理票と突合不一致のもの（サービス計画費、請求明細書）
給付管理票の提出がなく（あるいは提出した給付管理票が返戻になった場合）請求明細書と給付管理票の突合審査ができないため、（備考欄に『保留』と表示）請求明細書を保留とする。支援事業所へ給付管理票の提出依頼が必要。
- ・E… 審査委員会の判定により却下
 - ・事業所から『保留分の取り下げ依頼』があったもの
 - ・事業所から『却下願』があったもの
 - ・時効による却下
 - ・特定診療費、特別療養費等の請求にかかる内容に不備があると考えられるもの

③ 内容

エラー項目の略称とエラー内容を表示。該当の明細書等が1件であっても、関連する項目すべてが表示されるため、被保険者番号・種別・サービス提供年月で給付管理票、請求明細書を特定し、エラーとなった内容を確認する。

④ 備考

『エラーコード』の表示がある場合

内容欄、またはエラーコード一覧でエラー内容を確認する。

『保留』の表示がある場合

給付管理票との突合審査で、給付管理票の提出がない場合、または提出した給付管理票が返戻になった場合は、請求明細書が保留となる。『保留』と表示がある請求明細書は国保連合会でその情報を保有しているため再提出は不要。居宅介護支援等事業所へ給付管理票の提出依頼が必要。

『空白』の場合

事由Eの「審査委員会の判定により却下」は空白となる。

(2) 対処方法

各エラーコードの対処方法については、P. 52 介護保険審査チェックエラーコード一覧を参照

(1) 「介護保険審査増減単位数通知書」の主な項目

① 増減単位数

給付管理票の『給付計画単位数』が請求明細書の『給付単位数』より少ない場合、給付管理票が正しいものとして審査決定するため減単位となる。また、給付管理票に一部のサービス事業所の明細が記載されていない場合は全額減単位（0決定）となる。

② 事由（主なもの）

- ・ A…給付管理票に実績が記載されていないもの
- ・ B…給付管理票の実績を超えるもの
- ・ C～G…出来高分（特定診療費、特別療養費等の請求）にかかる減点のあったもの

③ 内容

確定単位数とは、給付管理票に記載された『給付計画単位数』

（上記②のA実績が記載されていないものの場合、確定単位数は0単位となる）

請求単位数とは、請求明細書で請求のあった単位数

(2) 対処方法

- ① 事由のA、Bについては、共に居宅介護支援等事業所への確認が必要です。請求明細書は正しく提出されており、給付管理票に誤りがある場合は『給付管理票の修正』を依頼します。居宅介護支援等事業所はこの依頼により、次回提出時に作成区分「2修正」とした正しい給付管理票を提出しなければなりません。国保連合会ではこの給付管理票修正分で再度、突合審査を行います。

注：『給付管理票の修正』はそのサービス提供月に実施した全事業所の情報が必要です。国保連合会では、既に提出された給付管理票を修正分で上書きし、再度突合審査を行います。

- ② 『給付管理票の修正』で再審査を行った結果、サービス事業所へは支払情報の『再審査決定通知書』で増点のお知らせをしますので、必ずご確認ください。
- ③ 給付管理票に誤りがなく、請求明細書に誤りがあった場合は給付管理票の修正では対応できません。請求明細書の取り下げが必要となりますので、サービス事業所から各保険者へ過誤申立を行ってください。保険者から過誤申立書の依頼を受け、国保連合会で処理した後、その結果を支払情報の『過誤決定通知書』でお知らせしますので、確認後、正しいものを再請求をお願いします。

(1) 「介護保険審査決定増減表」の主な項目

- ① 請求差合計
 - ・『請求差』とは、事業所が提出した請求書の値（件数および金額）と国保連合会で審査決定した値（件数および金額）との差を表示。
- ② 返戻
 - ・『請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表』に記載のある返戻となった請求明細書の合計。
- ③ 査定増減
 - ・『介護保険審査増減単位数通知書』に記載のある増、減単位となった請求明細書の合計。
- ④ 保留分
 - ・『請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表』に記載のある今回審査で保留となった請求明細書の合計。
- ⑤ 保留復活分
 - ・前回審査で通知した『請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表』において保留となった請求明細書のうち、今回審査で給付管理票との突合審査が可能となり審査決定した請求明細書の合計。

(2) 確認方法

返戻、査定増減、保留分、保留復活分の内容確認をしていただいた後、それぞれの単位数合計を金額に換算した総合計が『請求差合計』となります。

総合計が『請求差合計』を上回る場合は、各事業所が提出された「請求書」に誤りがあると思われますので、請求書の再点検をお願いいたします。

なお、国保連合会では個々の明細書情報を審査し、支払決定していますので請求書情報の訂正は不要です。次月からの請求書情報作成にご注意ください。

I-6 支払関連情報について

提出された介護給付費明細書を国保連合会で審査した結果、介護給付費決定額等については、以下の関係情報にてお知らせします。なお、請求明細書等の提出月を審査月とし、国保連合会からの通知はすべて審査月で表示します。

《支払関係情報通知の種類》

- ① 介護給付費等支払決定額通知書
 - ・ 当月審査分に対しての支払決定額を通知します。
(介護予防・日常生活支援総合事業費を含むため、「振込金額内訳」に明細あり)
- ② 介護給付費等支払決定額内訳書
 - ・ 支払決定額を各内訳について通知します。
- ③ 介護給付費過誤決定通知書
 - ・ 過誤処理より、当月審査決定した介護給付費から調整する詳細を通知します。
- ④ 介護給付費再審査決定通知書
 - ・ 再審査処理より、当月審査決定した介護給付費から調整する詳細を通知します。
- ⑤ 介護職員処遇改善加算総額のお知らせ
 - ・ 保険請求分にかかる加算額について通知します。
(介護予防・日常生活支援総合事業費にかかる「介護職員処遇改善加算」はA2・A6を除き、含まれませんのでご注意ください。)

※「介護予防・日常生活支援総合事業」について、該当があれば以下情報を出力します。

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業費支払決定額内訳書
- ② 介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書
- ③ 介護予防・日常生活支援総合事業費再審査決定通知書

1. 介護給付費等支払決定額通知書

当月審査分に対する支払決定額を、事業所の指定口座に振込む旨の通知です。
 (平成30年5月審査分の決定額通知書は平成30年5月10日締切に請求された内容)

<p>〒 610-0101</p> <p>京都府長岡京市××××××</p> <p>〇〇事業所 様</p>																			
<p>介護給付費等支払決定額通知書</p> <p>平成30年5月 審査分として下記金額を支払決定し 右記銀行に送金しますので通知いたします。</p>																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">事業所番号</td> <td style="width: 50%;">2673000000</td> </tr> <tr> <td>金 額</td> <td>5,374,182</td> </tr> </table>	事業所番号	2673000000	金 額	5,374,182	<p>〇〇銀行</p> <p>本店営業部</p> <p style="text-align: right;">平成30年 6月 30日 京都府国民健康保険団体連合会</p>														
事業所番号	2673000000																		
金 額	5,374,182																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">振込金額内訳</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">介護給付費支払額</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">5,193,034</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">主治医意見書作成料</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">消費税</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">認定調査委託料</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">消費税</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">介護予防・日常生活支援総合事業費支払額</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">181,148</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">電子証明書発行手数料(消費税含む)</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">0</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">介護給付費等合計</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">5,374,182</td> </tr> </table>		振込金額内訳		介護給付費支払額	5,193,034	主治医意見書作成料	0	消費税	0	認定調査委託料	0	消費税	0	介護予防・日常生活支援総合事業費支払額	181,148	電子証明書発行手数料(消費税含む)	0	介護給付費等合計	5,374,182
振込金額内訳																			
介護給付費支払額	5,193,034																		
主治医意見書作成料	0																		
消費税	0																		
認定調査委託料	0																		
消費税	0																		
介護予防・日常生活支援総合事業費支払額	181,148																		
電子証明書発行手数料(消費税含む)	0																		
介護給付費等合計	5,374,182																		

※ 「振込金額内訳」の主治医意見書作成料及び認定調査委託料については、京都府内では市町村へ直接請求(市町村から直接支払)となるため、本会からの振込みはありません。

4. 介護給付費再審査決定通知書

給付管理票の修正によるもの、あるいは、保険者または事業所からの再審査依頼により、当月審査決定した介護給付費より調整する内容です。

介護給付費再審査決定通知書（平成30年5月取扱分）

平成30年6月15日
1頁

審査委員会において再度審議した結果、下記のとおり決定しましたので通知します。

京都府国民健康保険団体連合会
京都府審査委員会

事業所番号 267400000	事業所名 〇〇事業所	1	2	3	4	5	6	7	
--------------------	---------------	---	---	---	---	---	---	---	--

証記載保険者番号 (公費負担者番号)	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類名	再審査 申立事由	再審査 結果コード	当初請求単数 原審単数	申立単数	決定単数	調整単数	保険者負担額	備考
00262097	000022222	H30.2	通所リハ	給付管理票 実績修正	04	6,145 4,916		6,145	1,229	11,194	
向日市	×××										
長岡京市	△△△										

8	再審査申立（請求）			再審査決定			調整		
	件数	単位数	保険者負担額	件数	単位数	保険者負担額	件数	単位数	保険者負担額
合計	介護給付費			0	17,063	155,409	0	1,807	16,458
	高額介護サービス費								

再審査結果コード
01:原審通り 02:増(全部増)
03:減(全部減) 04:増(一部増)
05:減(一部減)

(1) 主な項目

- ① 再審査申立事由
 - ・保険者または事業所から依頼の再審査申立か、【給付管理票の修正】によるものか事由を表示。
- ② 再審査結果コード（処理結果）
 - 01：原審通り 02：増（全部増） 03：減（全部減）
 - 04：増（一部増） 05：減（一部減）
- ③ 当初請求単数と原審単数
 - ・当初請求単数 …サービス事業所が提出した請求明細書の請求単位数
 - ・原審単数…給付管理票との突合審査で減単位され、決定した単位数（請求明細書が誤っている場合も含む）
- ④ 申立単数
 - ・再審査申立による申立単位数
- ⑤ 決定単数
 - ・再審査処理後の決定単位数
- ⑥ 調整単数
 - ・再審査処理後の調整単位数
- ⑦ 保険者負担額
 - ・⑥調整単位数にかかる保険者負担額（公費負担額を含む）
- ⑧ 合計欄
 - ・再審査申立（請求） …再審査申立による再審査決定後の各サービス合計単位数
 - ・再審査決定…再審査決定後の各サービス合計単位数（給付管理票の修正分含む）
 - ・調整…当月再審査処理した件数、単位数、保険者負担額（公費負担額を含む）

I-7 過誤調整処理について

1. 基本的な考え方

保険者及び公費実施主体者に対する請求確定額及びサービス事業所等に対する支払確定額を国保連合会で審査決定した後に、請求誤り（洩れや一部変更等）が生じた場合は、サービス事業所等からの過誤調整（過誤申立）として、国保連合会において調整処理を行います。

この調整処理は、各事業所の当月総支払額から、過誤又は再審査で決定された調整金額を差し引くことで金額調整を行います。

2. 過誤調整の種類

(1) 事業所からの実績の取り下げ

- ・サービス事業所等（又は居宅介護支援事業所）から請求誤り（洩れや一部変更等）による実績明細書の取り下げ（過誤申立書）を各保険者に依頼し、各保険者は「過誤申立書」を国保連合会へ提出します。

(2) 保険者（公費負担者）からの過誤調整

- ・サービス事業所等からの請求が不正請求と思われる実績がある場合、保険者（又は福祉事務所や公費実施主体者）から「過誤申立書」を国保連合会に提出します。

(3) 給付管理票の取消によるもの：取消（作成区分3）

- ・居宅介護支援事業所が提出する給付管理票自体の提出が不要であった場合、居宅介護支援事業所が取消（作成区分3）とした給付管理票を国保連合会へ提出することによって、その給付管理票に記載のあるすべてのサービス事業所及び居宅介護支援事業所からのサービス計画費の請求確定分を過誤決定します。

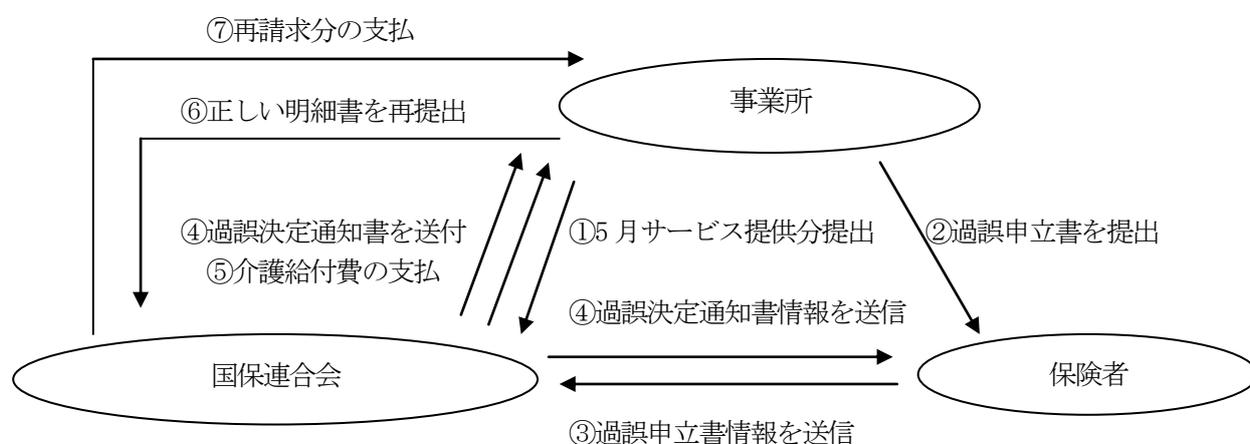
(4) 給付管理票の修正によるもの：修正（作成区分2）

- ・居宅介護支援事業所が提出する給付管理票に誤りがあり、サービス事業所からの請求が減単位となった場合、居宅介護支援事業所は修正（作成区分2）とした給付管理票を国保連合会へ提出することによって、その給付管理票に記載のあるすべてのサービス事業所からの請求を再度、審査決定します。

3. 過誤調整の流れ

過誤処理金額の精査の流れ（通常過誤）について

例) 3月サービス提供分の自主返還分を6月審査分で過誤調整した場合
(20万円で請求したが正しくは18万円 自主返還額は2万円)



- ①事業所 5月サービス提供分（6月請求）を国保連合会に提出 請求額 100万円
(6月1日から10日まで)
- ②事業所 過誤申立書を保険者に提出（提出期限は保険者に確認する） 調整額 20万円
- ③保険者 過誤申立書情報を国保連合会に提出（送信）（6月20日）
- ④国保連合会 過誤調整処理を実行
過誤決定通知書を事業所へ送付
(請求方法が伝送の事業所は7月14日送信、それ以外の事業所は7月下旬発送)
過誤申立書情報を保険者へ送信
- ⑤国保連合会 5月サービス提供分から過誤申立分を差し引いて支払（7月31日）
5月サービス提供分 100万円 - 過誤申立分 20万円 = 支払額 80万円
- ⑥事業所 過誤決定通知書で過誤調整の完了を確認して、8月に正しい内容の明細書を再提出（8月1日から10日）
- ⑦国保連合会 8月再提出分の支払（9月30日） 支払額 18万円

※ 6月審査分の過誤 20万円 - 8月審査分の再提出 18万円 = 2万円の自主返還となる。

6. 過誤調整の注意点について

- ① 翌月の支払情報の『過誤決定通知書』で処理されたことを確認後、必要に応じて翌月、正しい請求明細書の提出が必要です。
- ② 過誤申立書は保険者により提出期限が異なりますので、該当保険者に確認ください。
- ③ 過誤申立金額が当月請求金額を上回る場合は、過誤申立と同月に再請求を行う必要があります。その場合は、過誤申立書『同月再請求分』を保険者に提出し、保険者は毎月5日までに国保連合会に過誤調整を依頼します。また、同時に事業所は、同月の10日までに正しい請求明細書で請求を行います。

注：同月再請求分過誤の取り扱いについては、事前に保険者、国保連合会と調整が必要です。

※過誤調整額が当月請求額を上回る場合、連合会に対し支払が生じます。

過誤調整額が通常の請求額を超える場合、事業所において複数回に分けて過誤申立するなど、未調整額（支払不足分）が生じないように調整してください。

なお、過誤調整額が当月請求額を超えると、未調整額（支払不足分）が生じるため国保連合会より別途未調整額（支払不足分）の請求があり、翌月18日までに国保連合会指定口座に未調整額を振り込む必要があります。

7. 過誤申立書記載の注意点

過誤申立書の『申立事由コード』は、請求明細書の種類を特定する重要なコードです。次の申立対象様式番号等参照し設定してください。

申立事由コード			

申立対象様式番号 申立理由番号

《過誤》介護給付費 申立対象様式番号

申立対象様式番号		申立対象項目
様式第二	10	訪問介護, 訪問入浴介護, 訪問看護, 訪問リハ, 居宅療養管理指導, 通所介護, 通所リハ, 福祉用具貸与, 定期巡回・随時対応型訪問介護看護, 夜間対応型訪問介護, 認知症対応型通所介護, 小規模多機能型居宅介護, 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)、地域密着型通所介護
様式第二の二	11	介護予防訪問介護, 介護予防訪問入浴介護, 介護予防訪問看護, 介護予防訪問リハ, 介護予防居宅療養管理指導, 介護予防通所介護, 介護予防通所リハ, 介護予防福祉用具貸与, 介護予防認知症対応型通所介護, 介護予防小規模多機能型居宅介護
様式第三	21	短期入所生活介護
様式第三の二	24	介護予防短期入所生活介護
様式第四	22	介護老人保健施設における短期入所療養介護
様式第四の二	25	介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護
様式第四の三	2A	介護医療院における短期入所療養介護
様式第四の四	2B	介護医療院における介護予防短期入所療養介護
様式第五	23	病院・診療所における短期入所療養介護
様式第五の二	26	病院・診療所における介護予防短期入所療養介護
様式第六	30	認知症対応型共同生活介護, 特定施設入所者生活介護 認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)
様式第六の二	31	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)
様式第六の三	32	特定施設入居者生活介護(短期利用以外) 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用以外)
様式第六の四	33	介護予防特定施設入居者生活介護
様式第六の五	34	認知症対応型共同生活介護(短期利用)
様式第六の六	35	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用)
様式第六の七	36	特定施設入居者生活介護(短期利用) 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用)
様式第七	40	居宅介護支援介護給付費明細書
様式第七の二	41	介護予防支援介護給付費明細書
様式第八	50	介護福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

様式第九	60	介護保健施設
様式第九の二	61	介護医療院
様式第十	70	介護療養施設

《過誤》介護予防・日常生活支援総合事業 申立対象様式番号

申立対象様式番号		申立対象項目
様式第二の三	10	介護予防・日常生活支援総合事業費明細書(予防サービス、生活支援サービス)
様式第七の三	20	介護予防・日常生活支援総合事業費明細書(ケアマネジメント費)

《過誤》申立理由番号

申立理由	コード内容	申立対象項目
02	請求誤りによる実績取り下げ	保険者・公費負担者・事業所から申し立てられる, 請求誤りによる取下過誤申立書
12	請求誤りによる実績取り下げ(同月再請求分)	保険者・公費負担者・事業所から申し立てられる, 請求誤りによる取下過誤申立書(同月再請求分)
99	その他の事由による実績の取り下げ	①その他の取り下げ 保険者・公費負担者から申し立てられるその他の事由による取下過誤申立書 ②京都府等の指導による場合

※ 過誤申立理由番号は通常、『02請求誤りによる実績取り下げ』を設定する。同月処理の「同月再請求分」は、『12請求誤りによる実績取り下げ(同月)』を設定する。ただし、京都府・京都市の指導による場合は、『99その他の事由による実績の取り下げ』を設定する。

(このページは空白です)