

【 VII. よくある問い合わせ 】

(このページは空白です)

よくある問い合わせ

【新規事業所関係について】

Q 1. 連合会への届出は必要ですか？ P. 8 参照

A 1. 不要です。行政機関より連合会へ新規事業所の情報が届き次第、必要書類を送りますので、お手続きください。（請求はサービス開始翌月の受付から可能です。）

Q 2. 新規事業所の書類はいつ頃届きますか？ P. 8 参照

A 2. 事業所の指定を受けられた翌月の月初めに送付いたしますので、届くまでお待ちください。

Q 3. 新規事業所の伝送請求について P. 9 参照

A 3. 新規事業所の初月は伝送請求ができません。磁気媒体での請求をお願いします。

【届出関係について】

Q 1. 口座・請求者・請求方法の変更をしたい P. 9・10 参照

A 1. 登録内容の変更については、「介護給付費の請求及び受領に関する届」で変更して下さい。（登録・変更がある度に、事業所様に登録結果を控えとしてお送りしています。）

※変更箇所を2重線で消し込み、赤字で変更内容を記入して、連合会に送付してください。

請求方法のみ変更の場合は「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」で変更してください。

毎月20日を締切日とし、変更内容については翌月からの対応となります。

伝送への変更は変更予定の前月15日必着で送付してください。

Q 2. 介護給付費の請求及び受領に関する届を持っていないがどうしたらよいか P. 215 参照

A 2. 再発行の処理をしますので、発行願のご提出をお願いします。

Q 3. 変更の届を出したら戻ってきたのはなぜ？

P.8 参照

A 3. ご提出いただいた「介護給付費の請求及び受領に関する届」に基づき、新規（変更）登録後、登録結果を返送しています。登録内容をご確認いただき、事業所にて保管してください。

今後、登録内容に変更が生じた場合は本書にて届出を行ってください。（変更箇所を二重線で消し込み、赤字で変更内容を記載する。）

Q 4. 理事長が変更になったが届出は必要か？

A 4. 請求者または口座名義人に変更が生じなければ提出は不要です。

Q 5. 1つの事業所番号でサービスを複数しているが、サービスごとに請求方法を分けてもよいか

A 5. 事業所番号ごとでの登録なので分けられません。

【伝送請求関係について】

Q 1. 伝送請求（インターネット）とは

A 1. 事業所から連合会にインターネット回線を使って請求データを送信することです。電子証明書取得等の手続きが必要です。

Q 2. 請求をインターネットにしたい

P.8・10 参照

A 2. 「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」で「伝送」へ変更して下さい。

変更予定の前月15日が伝送請求変更の締切日です。登録後、パスワードを払い出しますので本番請求に備えて下さい。

Q 3. パスワードを忘れた

A 3. 再発行の処理をしますので、返信用封筒を同封のうえ発行願の提出をしてください。
本会ホームページ、介護保険課「各種様式」より用紙を取得してください。

・ホームページアドレス

<http://www.kyoto-kokuhoren.or.jp/nursingcare/05.html>

Q 4. 間違った請求データを送ってしまったのでデータを取消してほしい P.127 参照

A 4. 伝送の場合、毎月1日～10日の受付期間の間は、事業所側の操作で取消しが可能です。操作マニュアルをご確認ください。

【返戻・保留一覧表及び増減単位数通知書関係について】

Q 1. 返戻なのか保留なのかわからない

P.65～116 参照

A 1. 右端の備考欄に「保留」とあれば保留のデータです。

保留分は、該当の給付管理票の提出があれば審査対象になりますが、給付管理票の提出がなければ、3ヶ月目に返戻になります。

備考欄に「返戻」または「アルファベットと数字のコード」があるものは、返戻のデータです。内容をご確認の上、必要があれば、訂正して再請求してください。

Q 2. 返戻理由がわからない

P.52～116 参照

A 2. まずは、内容欄より返戻内容を確認し、請求データを確認してください。

返戻内容と対処方法が分からない場合は、右端の備考欄に記載されている項目が返戻コードなので、本会ホームページ介護保険課「エラーコード一覧はこちら」または、本書P.52～「介護保険審査チェックエラーコード一覧」より返戻コードを検索し、対処方法を確認してください。

Q 3. 増減単位数通知書の見方がわからない

P.14 参照

A 3. 増減単位数通知書には2種類の内容が示してあります。

事由A 給付管理票に実績が記載されていないもの

→ 給付管理票の提出はあるが、給付管理票に、事業所の請求サービス提供内容があげられていません。支援事業所に給付管理票の修正を依頼してください。

事由B 給付管理票の実績をこえるもの

→ 給付管理票の計画単位数より、サービス事業所の請求明細書の単位数が高い場合、給付管理票の計画単位数を上限とする単位数に減単位されます。
給付管理が正しければ、明細書を過誤する必要はありません。
給付管理が間違っていれば、給付管理票の修正をご提出ください。

Q 4. 給付管理票の内容と相違がないのに返戻になる

P.114～116 参照

A 4. ご質問の内容から返戻になることはありません。給付管理票の内容と相違があつて返戻になっている場合については、支援事業所・サービス事業所ともに**連合会に提出した請求データ**で確認していただきますようお願いいたします。

【請求関係について】

Q 1. 給付管理票の提出の仕方がわからない

P.39 参照

A 1. 初めて提出する月は“新規”での提出となります。

初めて提出した月に返戻になってしまった場合は、まだ一度も審査が通っていないので、次回の提出も“新規”での提出となります。

審査には通ったが、その後訂正があった場合は“修正”での提出になります。

不要な給付管理票を提出してしまった場合は“取消”での提出になります。

Q 2. まちがった請求を正しくするにはどうしたらいいのか P. 2 1 6 ~ 2 2 4 参照

A 2. 今月提出した請求を間違ってしまった場合
→ 「却下願」を連合会にご提出ください。

「保留」になっているものが間違っている場合
→ 「保留分取下げ書」を連合会にご提出ください。

以前請求し、請求が確定したもので間違いがわかった場合
→ 保険者に「介護給付費過誤申立書」をご提出ください。

Q 3. 請求分が振り込まれていない P. 6 参照

A 3. まずは事業所からの請求の控え（伝送データ、電子請求データ、書面明細書コピー等）をご確認ください。
インターネット請求であれば、事業所別審査状況一覧表で、請求状況を確認することができます。
該当のデータが、返戻または過誤になっていないかご確認ください。

Q 4. 地域単価について、他市町村の利用者分は他市町村の単価で請求したらよいか

A 4. 各サービス単価は、事業所の所在地によって決まっています。事業所の所在地の地域区分単価でご請求ください。ただし、介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、該当の保険者によって決まっています。該当保険者の地域区分単価でご請求ください。

Q 5. 利用者が他府県の被保険者の場合、どこに請求したらいいのか

A 5. 京都府に所在している事業所の請求は、府内被保険者・他県被保険者にかかわらず京都の国保連合会に請求してください。

Q 6. 月途中で住所変更した人の請求はどうしたらいいのか

A 6. 京都市内の場合

→ 京都市の行政区間内での転居の場合は、月末時点の保険者番号で請求します。

他の保険者に変わった場合や

「第2号被保護者」から「第1号被保険者」になった場合

→ 保険者番号・被保険者番号が変更になれば、それぞれの番号にて請求することになります。

Q 7. 月途中で要介護度が変更になった場合の請求方法について

A 7. 要介護度が重くなった場合

→ 支給基準限度額は、重い方の要介護度の支給基準限度額となります。

請求は、変更日前後でそれぞれの要介護度に応じたサービスコード及び単位数で算定してください。

要介護度が低くなった場合

→ 支給基準限度額は、重い方の要介護度の支給基準限度額となります。

翌月から区分変更後の支給基準限度額が適用されます。

請求は、変更日前後でそれぞれの要介護度に応じたサービスコード及び単位数で算定してください。

Q 8. 日割り請求をする場合を教えてください

P. 2 3 1 ~ 2 3 6 参照

A 8. 1月単位に請求するサービスの場合、要介護度の変更等により、日割り請求をしなければならない場合があります。

詳細は本会ホームページ「日割り請求にかかる適用」をご覧ください。

Q 9. 申請中の被保険者の請求をしてもよいか

A 9. 認定結果が出た翌月に請求してください。

月途中から要介護度が変わる場合はサービスを実施した日に応じた要介護度の単位数で請求してください。また、『支給限度額』は、要介護度が重くなった場合は当月より適用し、軽くなった場合は翌月からの適用となります。(被保険者証で)

確認ください。)

※新規申請の場合も認定結果が出た翌月に請求してください。

Q10. 福祉用具貸与利用者が、月途中で保険者変更した場合について

A10. 日割り計算をしたうえで、2枚の明細書での請求になります。

(例えば、1日から10日までA保険者、11日から31日までB保険者で、車椅子貸与1500単位の場合、A保険者に484単位、B保険者に1016単位を請求します。

計算式はA保険者 $1500 \times 10 \div 31 = 483.87\dots$ 円未満四捨五入

B保険者 $1500 \times 21 \div 31 = 1016.12\dots$ 円未満四捨五入

Q11. 月途中で居宅介護支援事業所を変更した。どちらの支援事業所が給付管理・サービス計画費を作成するのか

A11. 保険者は変わらず居宅介護支援事業所に変更があった場合は、月末時点の居宅介護支援事業所が当月分の給付管理票・サービス計画費等の請求を行います。前事業所は、それまでの当月実績を新事業所へ情報提供してください。

Q12. 結果としてサービス提供がなかった場合、給付管理とサービス計画費の請求は？

A12. 月末時点の実績に基づいた給付管理票の作成であるため、給付管理票は提出不要です。サービス計画費の請求もできません。

請求が確定してしまったサービス計画費の請求は、給付管理票の『作成区分3：取消』を提出することで、自動的にサービス計画費については過誤となります。

Q13. 月途中で公費適用になった場合の明細書の記載方法を教えて

A13. 回数・サービス単位数欄には、その月のトータルの回数・単位数を記載し、公費回数分・公費対象単位数欄には、公費適用以降の回数・単位数を記載してください。

Q 1 4 . 紙での明細書はどこで入手できるの？

A 1 4 . 介護保険は電子媒体での請求が原則ですので、連合会では取り扱っておりません。

WAMネットから取得してご使用ください。

また電子媒体での提出検討をお願いいたします。

Q 1 5 . 請求明細書の記載方法を教えてほしい

P.143～178参照

A 1 5 . 連合会発行の【介護給付費等にかかる請求要領】の介護給付費請求書等記載要領を確認してください。

【その他】

Q 1. 連合会からの通知はいつくるの？

A 1. < 返戻・保留及び増減単位数に関する通知 >

伝送請求事業所（月末営業日に受信可能）

電子媒体・書面請求事業所（月末営業日に書面発送）

- ・請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表
 - ・介護保険審査決定増減表請求差確認一覧表
 - ・介護保険審査決定増減表
 - ・介護保険審査増減単位数通知書
 - ・介護予防・日常生活支援総合事業審査決定増減表
 - ・介護予防・日常生活支援総合事業請求明細書返戻一覧表
 - ・介護予防・日常生活支援総合事業審査決定増減表請求差確認一覧表
- 上記、該当データがある時に通知いたします。

< 請求支払に関する通知 >

伝送請求事業所（請求した月の翌月 14 日（基準日）に受信可能）

電子媒体・書面請求事業所（支払い日である月末営業日 2 日前に書面発送）

- ・介護給付費支払決定額通知書
 - ・介護給付費支払決定額内訳書
 - ・介護給付費過誤決定通知書（事業所）
 - ・介護給付費等再審査決定通知書（事業所）
 - ・事業所別介護給付費等支払明細書（合計書）（年 1 回 書面での通知）
 - ・介護職員処遇回線加算総額のお知らせ
 - ・介護予防・日常生活支援総合事業費支払決定月内訳書
 - ・介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書（事業所）
- 上記、該当データがある時に通知いたします。

Q 2. 請求の締切はいつ？

A 2. 受付は毎月 1 日～ 10 日です。伝送での受付は 10 日 24 : 00 まで可能です。

受付窓口設置日は本会ホームページ「受付日一覧」にてご確認ください。