指定介護保険事業所事務担当者説明会

2006/10/23～25

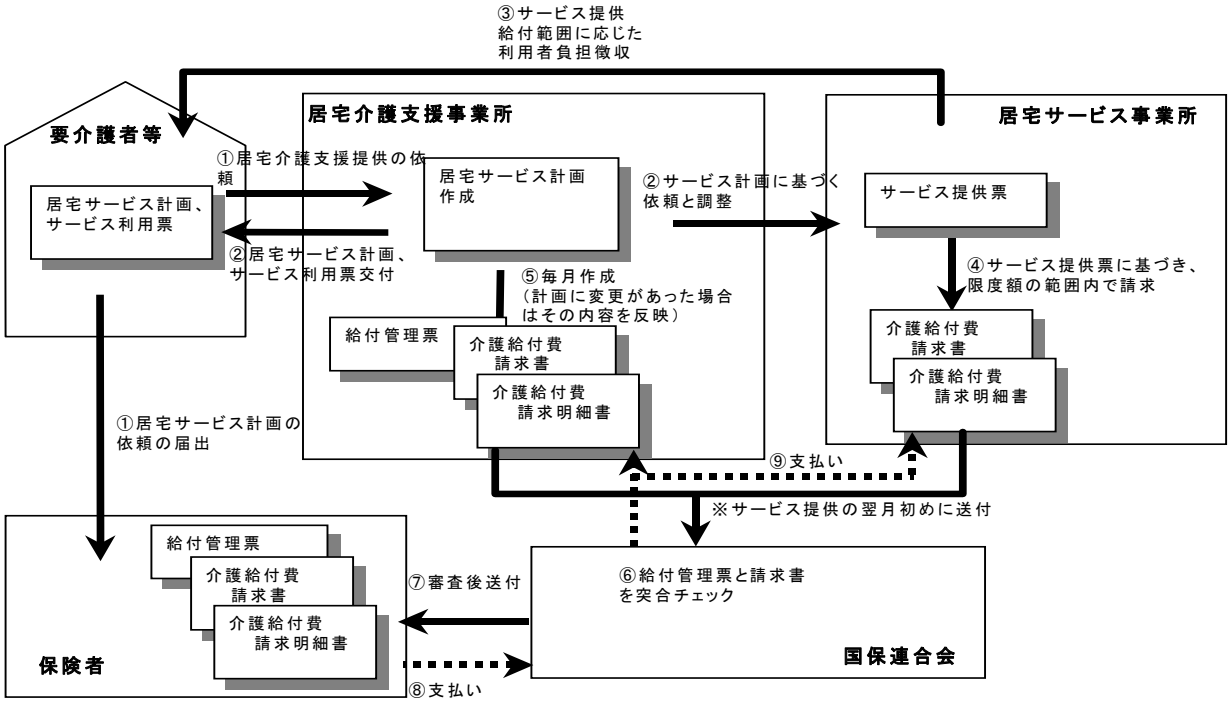
資料1

介護給付費の請求事務等について

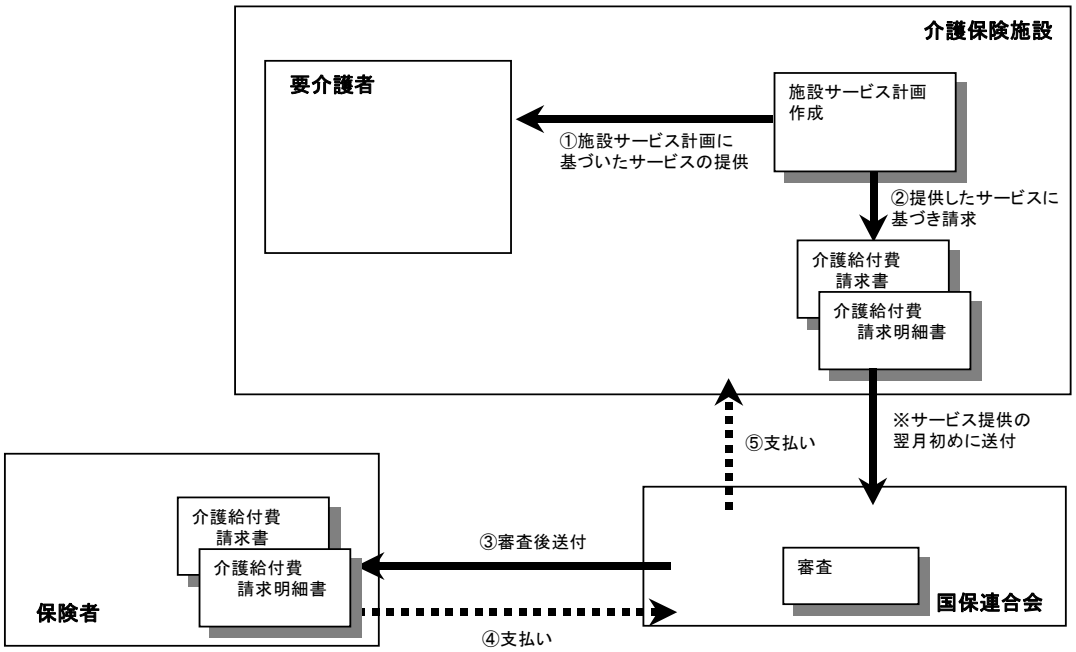
岩手県国民健康保険団体連合会

1.介護給付請求手続きの基本的な仕組み

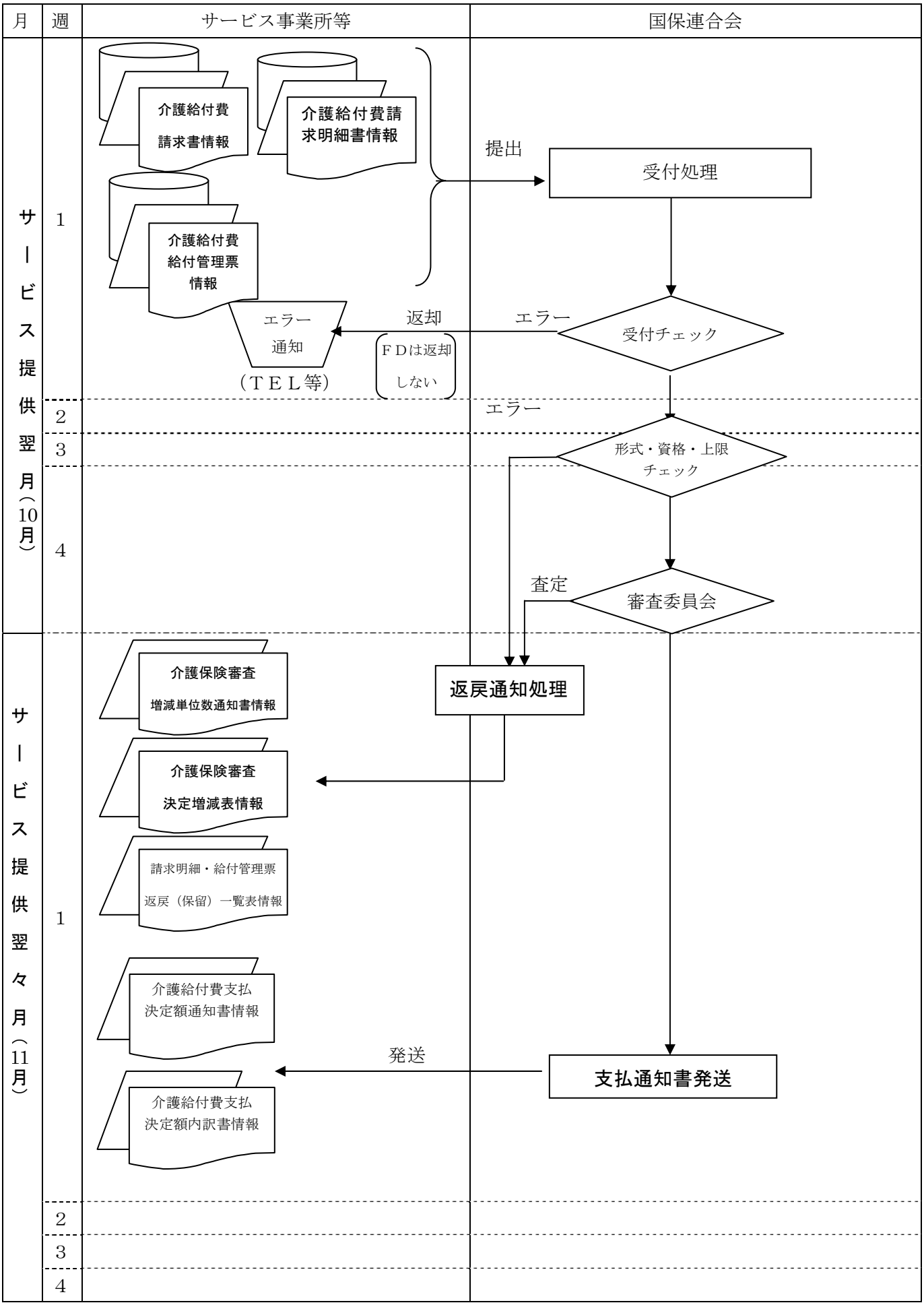
居宅介護サービスの基本的な流れ



施設介護サービスの基本的流れ



2.国保連合会の審査の流れ



3.連合会から送付される審査結果帳票について

〒　123－4567

□□□県■■■市○○○－△△△

▲▲▲サービス△△△営業所
介護　一郎　　様

介護給付費等支払決定額通知書

平成18年　　9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致します。

事業所番号	03XXXXXXXX
金　　額	905,000

送付された月末に事業所に入金される
金額が総額で表示されます。

◆◆◆◆銀行

◇◇◇◇支店

平成18年　10月 1日
岩手県国保連

振込金額内訳

介護給付費支払額	905,000
主治医意見書作成料	
消費税	
認定調査委託料	
消費税	
合計	905,000

7511

国保連合会 → 事業所

介護給付費等支払決定額内訳書

平成18年10月 1日

平成 18年　 9月審査分

1 頁

岩手県国保連

事業所番号	事　業　所　名
03XXXXXXXX	▲▲▲サービス△△△営業所

保険者番号（公費負担者）	サービス提供年月	サービス種類名	審査決定 件数	日数（回数） 日（回）	単位数 単位	金額（食事提供費） 円（円）	保険者（公費負担者）負担金額（食事提供費負担額）	備考
00032AAA	H18.8	訪問介護	5 0	5 0	5,000	50,000 0	45,000 0	
00033BBB	H18.8	介護療養施設	10 0	10 0	95,000	950,000 0	855,000 0	
00033BBB	H18.8	特定入所者介護	0 10	0 10	0	0 115,000	0 50,000	
審査決定	介護サービス費		15	15	100,000	1,000,000	900,000	
	食事提供費		10	10		115,000	50,000	
過誤調整	介護サービス費		-1		-5,000	-50,000	-45,000	
	食事提供費		0			0	0	
支払決定	介護サービス費		15	15	100,000	1,000,000	855,000	
	食事提供費		10	10		115,000	50,000	

支払決定額通知書に記載された金額が
・保険者ごと
・サービス提供月ごと
・サービス種類ごと
に記載されます。

特定入所者介護は別欄に記載されます。

今月に行われた、過誤取り下げ,及び再審査決定によって増減される金額が表示されます。

この欄に記載されている金額の合計が、介護給付費支払決定額通知書に記載されている金額と一致します。

※１．下段は食事提供費分です。
※２．食事提供費の件数、日数は再掲です。
※３．単位数、金額（食事提供費）、保険者介護給付費（食事提供費負担額）の各欄は介護保険給付と公費給付の合算です（生保単独を除く）。
※４．過誤調整の内訳については、介護給付費過誤決定通知書に記載しています。

7521

介護保険審査決定増減表

事業所番号	03XXXXXXXX

平成 18 年　10 月 1 日

平成 18年 9月審査分

1 頁

事業所名	▲▲▲サービス△△△営業所

岩手県国保連

保険者番号	サービス提供年月	請求差		返戻		査定増減		保留分		保留復活分		備考
		件数	金額 食事提供費	件数	単位数 食事提供費	件数	単位数 食事提供費	件数	単位数 食事提供費	件数	単位数 食事提供費	
032AAA	H18.8			2 1	1,800 23,000							
033BBB	H18.8					2	-2,000					
032CCC	H18.8			2	1,000							
合計		-6 -1	-43,200 -23,000	4 1	2,800 23,000	2	-2,000					

減単位された数字はマイナスで表示されます。

返戻になった明細書の単位数が記載されます。その際,1枚の明細書に特定入所者介護サービスの記載がある場合,合わせて表示されます。

右欄の「返戻」、「査定増減」欄の単位数を合計したものに、保険給付率を掛けた金額が表示されます。

※１　この表は請求のあった介護報酬のうち、審査決定に際し、請求書と請求明細書の積上げとの差、返戻、査定増減、保留のあったものについて通知するものです。
※２　保留復活分については、前月まで保留されていたものが、復活したものです。
※３　下段は食事提供費分です。

7211

介護保険審査増減単位数通知書

平成 18年 10月　1日

1 頁

岩手県国保連

岩手県介護給付費審査委員会

事業所番号	03XXXXXXXX

平成 18年 9月審査分

事業所名	▲▲▲サービス△△△営業所

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類コード	サービス項目コード	増減単位数	事由	内　　容	連　絡　事　項
033BBB	1420770010 ｶｲｺﾞ ﾀﾛｳ	H18. 8	11	1111	-100	B	給付管理票の実績を超えるもの 確定単位数（　１０００単位）、請求単位数（　１１００単位）	
033BBB	1420770020 ｶｲｺﾞ ﾊﾅｺ	H18. 8	11	1111				
033BBB	1420770020 ｶｲｺﾞ ﾊﾅｺ	H18. 8	11	1112				
033BBB	1420770020 ｶｲｺﾞ ﾊﾅｺ	H18. 8	11	1211	-1,900	A	給付管理票に実績が記載されていないもの 確定単位数（　　０単位）、請求単位数（　１９００単位）	

確定単位数に『0単位』と記載がある場合は、内容欄に記載のとおり、給付管理票は連合会提出され、決定となっているが、給付管理票にこのサービス事業所の計画が記載されていないことを意味します。この場合の対応は、以下の2通りとなります。
1）　給付管理票が誤っていた場合（本来給付管理票に記載されるべき実績であった）
　　→居宅支援事業所に給付管理票の「修正」での再提出をしていただくよう連絡してください。
2）　請求が誤っていた場合（本来請求するべきものではなかった）
　　→受給者の所属する保険者に連絡し、過誤取下げの手続きを行ってください。

サービス事業所で請求した単位数と、居宅支援事業所等で給付管理票に記載した単位数がそれぞれ表示されます。この場合の対応は、以下の2通りとなります。
1）　給付管理票が誤っていた場合（サービス事業所での請求単位が正しい）
　　→居宅支援事業所に給付管理票の「修正」での再提出をしていただくよう連絡してください。
（サービス事業所では再度の請求不要です）
2）　請求が誤っていた場合（本来請求するべき単位数ではなかった）
　　→サービス事業所では計画に沿った形での**請求のやり直しが必要**ですので、受給者の所属する保険者に連絡し、**過誤取下げの手続きを行ってください。**
その後**再度の請求が必要**となります。

○事由記号の内容

上限審査分		出来高分	
記号	内　　容	記号	内　　容
A	給付管理票に実績が記載されていないもの	C	適応と認められないもの
		D	過剰と認められるもの
		E	重複と認められるもの
B	給付管理票の実績を超えるもの	F	担当規程に反するもの
		G	前記の外、不適当、不必要と認められるもの

7311

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	03XXXXXXXX

平成 18年 9月審査分

平成 18年 10月　1日

事業所（保険者）名	▲▲▲サービス△△△営業所

岩手県国保連

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス提供年月	サービス種類	単位数（食事提供費）	事由	内　　容	備　考
032AAA ○○市	0000000123 ｶｲｺﾞｼﾞﾛｳ	請	H18. 8	53	1,000	B	生年月日　：受給者台帳記載項目と不一致	QT
032AAA ○○市	0000000456 ｶｲｺﾞｻﾌﾞﾛｳ	請	H18. 8	53	800	B	交換情報識別番号　：既に該当介護給付費給付実績有り	N4
032CCC △△市	0000000789 ｶｲｺﾞﾕｳｺ	請	H18. 8	11	500	C	請求明細書に対する給付管理票と突合不一致のもの	
032CCC △△市	0000001234 ｶｲｺﾞﾕｷｺ	請	H18. 8	11	500	C	請求明細書に対する給付管理票と突合不一致のもの	
032AAA ○○市	0000005678 ｶｲｺﾞｼﾛｳ	給	H18. 8		800	B	性別　：受給者台帳記載項目と不一致	QT
032AAA ○○市	0000005678 ｶｲｺﾞｼﾛｳ	サ	H18. 8		1,000	C	請求明細書に対する給付管理票と突合不一致のもの	

居宅支援事業所等において、給付管理票が**返戻となった場合**、次月以降に**再度提出いただく際も給付管理票の作成区分は「1：新規」で作成・提出しなければなりません**（区分「2：修正」は、一度連合会に提出し、**決定となった給付管理票を修正する場合のみ**です）。
また、**新規の給付管理票が返戻となった場合**、サービス計画費も合わせて返戻となるため、**サービス計画費の請求も再度提出の必要があります**。

岩手県の国保連合会においては、請求の「保留」という扱いは行っておりません。**この帳票に出力された請求はすべて**、不具合の点を修正の上、**再度請求いただくことが必要となります**。別添の「審査チェックエラーコード対応一覧表」「各チェックエラーコードにおける対処方法」を参照の上、次月以降に再度請求いただくようお願いします。

※　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

※　備考の保留は、当月審査分において居宅介護支援事業所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。

7411

介護給付費過誤決定通知書（平成 18 年　9 月取扱分）

過誤申立については、下記のとおり決定しましたので通知します。

平成 18 年 10 月 1 日

1 頁

岩手県国保連

事業所番号	事　業　所　名
03XXXXXXXX	▲▲▲サービス△△△営業所

証記載保険者番号 保険者名	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	過誤申立事由	単位数 （食事提供費）	保険者負担額 （公費負担額）	備　考
032AAA 〇〇市	0000123456 ｶｲｺﾞｺﾞﾛｳ	H18. 5	介護療養施設	福祉施設明細 その他取下	-7,000	-63,000	

前回決定となっている明細書の単位数が表示されます。

前回決定となっている明細書に対して、支払となった金額が表示されます。

今月決定となった金額から差し引かれる分が表示されます。

		件数	単位数※1（金額）	保険者負担額
合計	介護給付費	1	-7,000	-63,000
	特定入所者介護費等			

※1 特定入所者介護サービス費の場合は金額が印字される

7611

介護給付費再審査決定通知書（平成 18 年　9 月取扱分）

平成 18 年 10 月 1 日
1 頁
岩手県国保連
岩手県介護給付費審査委員会

事業所番号	事　業　所　名
03XXXXXXXX	▲▲▲サービス△△△営業所

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。

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 結果ｺｰﾄﾞ	当初請求単位数 原審単位数	申立単数	決定単数	調整単数	保険者負担額	備考
033BBB ●●町	0000456789 ｶｲｺﾞ ﾛｸﾛｳ	H18. 6	訪問介護	給付管理票 実績修正		7,000 5,000		7,000	2,000	18,000	

今回追加決定となった単位数が表示されます。

追加決定となった単位数に応じた、保険者からの追加支払額が表示されます。

今月決定となった金額に追加される分が表示されます。

		再審査申立（請求）			再審査決定			調整		
		件数	単数	保険者負担額	件数	単数	保険者負担額	件数	単数	保険者負担額
合計	介護給付費				0	7,000	63,000	0	2,000	18,000
	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）

7621

居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表（事業所）

事業所番号	03YYYYYYYY	事業所状態	

事業所名称	□□居宅介護支援事業所

平成　18年　10月　提供分

平成18年11月　1日

岩手県国保連

給付管理票を提出している事業所のみに送信(送付)される帳票です。

サービス計画費情報									給付管理票情報				給付実績情報				
保険者番号	保険者名称	証記載保険者番号	被保険者番号	被保険者名	審査年月	現物/償還	サービスコード	サービス名称	サービス種類コード	サービス事業所番号	サービス事業所名称	計画単位数	サービス種類コード	サービス事業所番号	サービス事業所名称	現物/償還	給付単位数
032DDD	●●市	032DDD	1000100001	ｶｲｺﾞﾀﾛｳ	H16.06	現物	432111	居宅介護支援	11	0371111111	AAサービス事業所１	2,000					
032DDD	●●市	032DDD	1000100001	ｶｲｺﾞﾀﾛｳ	H16.06	現物	432111	居宅介護支援	12	0371222222	BBサービス事業所１	2,000					
032DDD	●●市	032DDD	1000200002	ｶｲｺﾞｺﾞﾛｳ	H16.06	現物	432211	居宅介護支援	11	0371111111	AAサービス事業所１	1,000					
032DDD	●●市	032DDD	1000200002	ｶｲｺﾞｺﾞﾛｳ	H16.06	現物	432211	居宅介護支援	12	0371222222	BBサービス事業所１	2,000					
032DDD	●●市	032DDD	1000200002	ｶｲｺﾞｺﾞﾛｳ	H16.06	現物	432211	居宅介護支援	13	0371333333	CCサービス事業所１	3,000					
032DDD	●●市	032DDD	1000200002	ｶｲｺﾞｺﾞﾛｳ	H16.06	現物	432211	居宅介護支援	21	0372144444	DD短期入所事業所１	4,000					
032DDD	●●市	032DDD	1000100002	ｺｳﾎｲﾁﾛｳ	H16.06	現物	432111	居宅介護支援	12	0371222222	BBサービス事業所１	2,000	12	0371255555	EEサービス事業所２	現物	0

居宅支援事業所で提出され、国保連に既に登録されている給付管理票の情報が表示されます。

実際にサービス事業所から請求があり,決定になった明細書情報が表示されます。未決定(返戻・又は未請求による)の部分は空欄となります。

給付管理票、及び居宅介護支援費の請求があり、決定になっているにもかかわらず,サービス事業所からの給付実績が1件も存在しない場合に、この一覧表に出力されます。
出力された帳票に記載のあった給付管理票、居宅介護支援費については、給付管理票の取消、修正、またはサービス事業所へ請求状況についての確認を行うなどの対応が必要となります。

1/1