

総合事業に係る
介護サービス事業者等
説明会資料

滋賀県国民健康保険団体連合会

1. 国保連合会への請求の原則

◇ 介護報酬の請求は、事業所・施設が所在する都道府県の国保連合会に行います。利用者の住所（保険者）が他都道府県である場合も、事業所・施設の所在地の国保連合会に請求して支払をうけます。（各国保連合会は他都道府県利用者分について、国保中央会を通して全国決済を行います。）

◇ 介護予防・生活支援サービス事業(第1号事業)は、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度(総合事業)の対象として支援します。この事業は、「訪問型サービス(第1号訪問事業)」、「通所型サービス(第1号通所事業)」、「その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)」及び「介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)」から構成されています。

また、サービスは、地域包括支援センターのケアマネジメントに基づき実施され、市町村の審査支払に関する事務が軽減できるよう現行の給付と同様、国保連合会に請求を行います。

但し、事業者が人数に関わりなく包括的に支払を受けるものや複数の月にまたがって支払を受けるものは対応できないため、現行の給付と同様に利用者毎の利用状況において1回のサービス毎に報酬が定められているものや月毎に包括的に報酬が定められているものに限り、国保連合会への請求が可能となります。

◇ 請求は、1事業所（番号）単位で、原則としてサービス提供月ごとに行います。提出（送信）するデータは、次のとおりです。

(1) 介護給付費請求書 その事業所の1ヶ月分の請求合計額を内容とします。複数市町村（保険者）の利用者がある場合や複数種類のサービスがある場合でも、1事業所単位・1サービス提供月で1枚です。

※サービス提供月が異なる場合は、別に作成

(2) 介護給付費明細書 1利用者単位の内訳で、サービス種類等に応じて様式（内容）が定められています。1利用者・1サービス月・1様式（1件）の提出となります。

【総合事業関係様式】

様式第一の二 介護予防・日常生活支援総合事業費請求書
様式第二の三 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
(訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費)

- ◇ 居宅支援事業所は、上記請求の他に、給付管理票を提出します。
給付管理票の内容は、1利用者・1月ごとに1件（枚）で、利用者がうけたサービスを、1サービス事業所・1サービス種類ごとに何単位分介護報酬請求の限度額内で行うかを記載します。
- ◇ 介護報酬の請求・給付管理票の提出は、サービス提供月の翌月10日までに行います。伝送での受付は原則として休日・夜間も可能です。請求をうけた国保連合会では点検・審査等を行い、その翌月（サービス提供月の翌々月）の月末日（土・日にあたる場合はその前の銀行営業日）に支払を行います。
- ◇ 翌月10日までに請求できなかった分については、翌々月以降に請求することができます。この月遅れ請求についても、サービス提供月ごとに請求書・明細書を作成し、当月分とは別にします（再提出、再請求等による当月分以外の請求も同様です）。
給付管理票の総括票については、サービス月によらず1回の提出につき1枚のため、月遅れ分や修正分でサービス月の異なるものも一括して提出します。

注) 総合事業のサービスは、市町村独自で実施する場合、サービス内容に対するコードや単位数を市町村で決定します。同じサービスコードでも市町村によってサービスの種類や内容及び単位数が異なる場合があるため、国保連合会への請求情報作成時には、利用者在住の市町村へ確認の上、サービスコード等の誤りがないようご注意ください。

- ◇ 事業所が介護報酬の支払いをうける権利は、保険給付をうける権利等と同様に、2年を経過したときに時効により消滅します。したがって、月遅れ請求ができるのは最長2年間の範囲内です。この2年とは、サービス提供月の翌々々月（通常の介護報酬支払い月の翌月）1日を起算日としています。

2. 請求の点検と審査

- ◇ 介護報酬の請求をうけた国保連合会では、①利用者の資格、②事業所・施設についての記載事項、③請求書等の記載方法等について点検を行います。例えば、主に次のような不備がある場合には返戻（差し戻し）の扱いとなります。
 - (1) 1人の利用者の明細書が、同一サービス提供月で重複している。
 - (2) 利用者が要介護者等に該当していない。
 - (3) 給付管理票への記載が必要な在宅サービスについて、給付管理票が提出されていない。

(4) 給付管理票と在宅サービス明細書のサービスコードに相違がある。

例：給付管理票のサービス種類コード：61 介護予防訪問介護

サービス明細書のサービス種類コード：A1 訪問型サービス(みなし)

◇ 請求が適正と認められないときは、査定（減単位）が行われます。例えば、次のような場合に査定されることがあります。

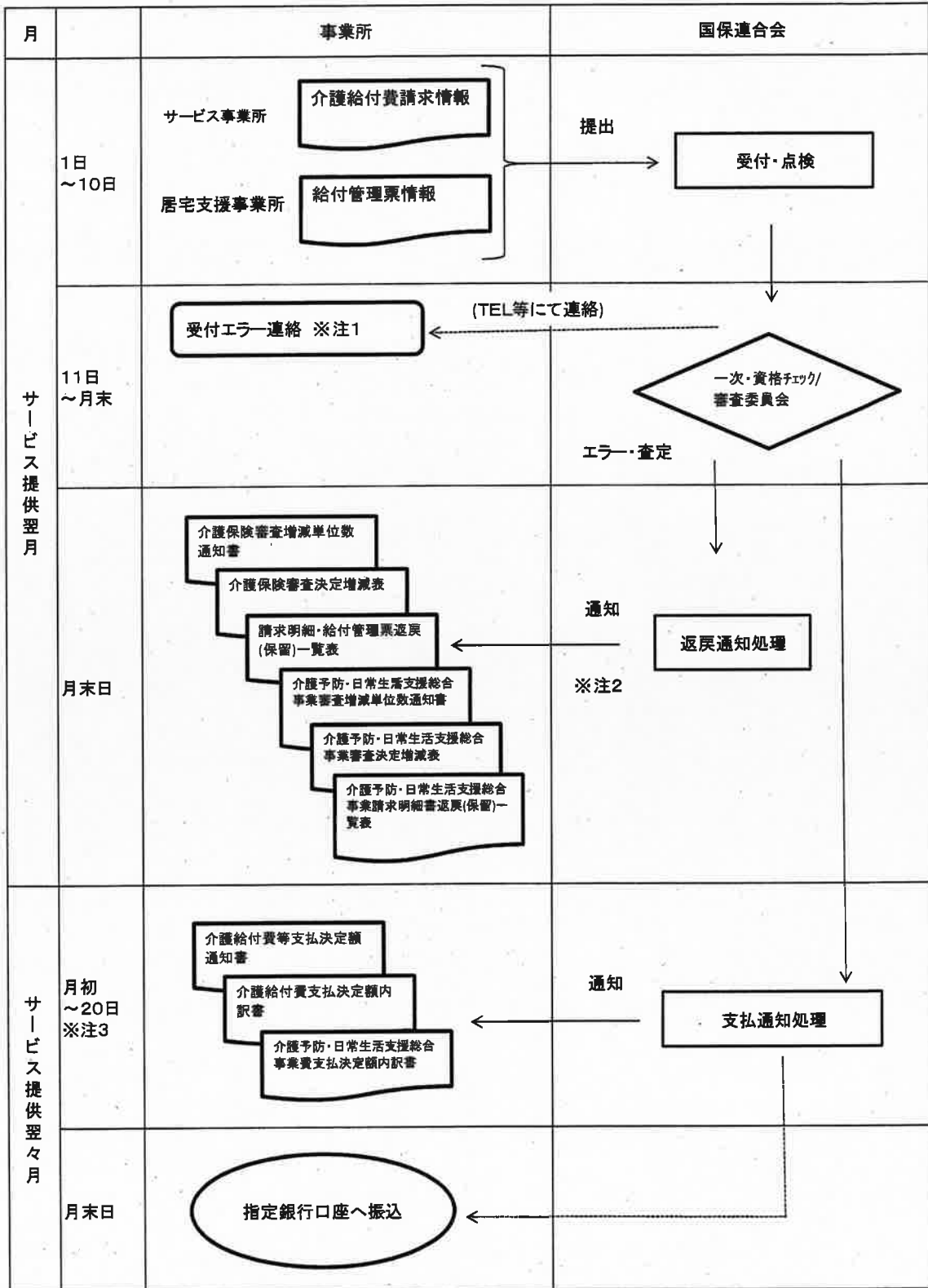
・在宅サービスの明細書と給付管理票の突合により、サービス種類ごとの請求が給付管理票の計画単位数を超えていた。

◇ 要支援1・2の利用者が総合事業と介護予防サービスの両方を利用した場合、地域包括支援センターは、まとめて給付管理票に記載し、予防給付として介護予防支援費の請求をして下さい。但し、総合事業と予防サービスの請求については、様式が異なりますのでご注意ください。

※次頁に、介護給付費の請求から支払いまでの流れ（表1）を示してあるので、参照してください。

介護給付費の請求から支払までの流れ

(表1)



※注1 受付エラーは記載内容の誤りではないため、返戻とは扱われません。事業所・施設では、エラーとなったデータのチェックを行って修正し、国保連合会に翌

月提出します。(受付期間に間に合えば当月に提出できます。)

- ※注2 返戻・査定(減単位)となった内容を確認して、再請求等を行います。「重複」が理由の返戻については、再請求の必要はありません。(詳細は返戻通知処理参照)
- ※注3 支払通知処理については、伝送請求登録の事業所には審査翌月初めに伝送にて通知、磁気媒体・帳票での請求登録の事業所には審査翌月20日前後に帳票にて発送します。

3. 返戻・査定分の再請求・再審査

- ◇ 返戻された請求書等については、事業所・施設で内容を確認し、誤りがあった場合には修正して再請求を行います。疑義のある査定については、例えば次のように取り扱います。
- (1) 給付管理票との不一致が理由の場合には、居宅介護支援事業所等に修正した給付管理票を国保連合会に提出するように依頼します。
 - (2) 返戻・査定の理由が、市町村(保険者)が国保連合会に提出した受給者台帳と内容が合わないことにある場合には、市町村(保険者)に台帳の問い合わせをし、場合によっては修正を依頼します。
 - (3) 返戻や査定にならず、審査決定済み(支払決定済み)の請求の内容相違(自事業所の請求誤り)が発覚した場合等は、過誤申し立ての依頼により取り下げを行います。
※ 返戻や減単位となった請求の処理方法については、(表2)を参照してください。

◇ 返戻通知処理について

提出された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、『(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』『介護保険(介護予防・日常生活支援総合事業)審査増減単位数通知書』『介護保険(介護予防・日常生活支援総合事業)審査決定増減表』でお知らせします。この通知の内容により、支援事業所・サービス事業所での確認、再提出の対応が必要となります。下記にその処理方法をまとめましたので、ご参照ください。(総合事業分については、様式名は異なるが介護給付分と見方は同様となります。)

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この審査月で表示します。(例：4月サービス提供分は5月提出となるので「5月審査分」となります。)

I. (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

1. 主な項目

①種別

- 「サ」・・・サービス計画費(ケアプラン料)
- 「請」・・・請求明細書(サービス計画費を除く)
- 「給」・・・給付管理票
- 「ケ」・・・介護予防ケアマネジメント費請求明細書(総合事業の場合に限る)

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)
主に必須項目に値がない(または不要な値がある)場合など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ります。
- ・ 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や、計算誤りや重複請求によるもので内容によって再提出が必要となります。
- ・ 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 (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状態になっているもので、通常、備考欄に『保留』と表示があり(④備考参照)支援事業所へ給付管理票の提出依頼が必要となります。
- ・ E…審査委員会の判定により却下 (請求明細書)
 - ア. 事業所から『却下願』があったもの
 - イ. 時効による却下
 - ウ. 緊急時施設療養費・特定診療費の請求にかかる内容審査で不備があると考えられるもの(内容確認し訂正のうえ再提出が必要となる。)

③内容

- ・ エラー項目名の略称とエラー内容を表示。不備で返戻となる明細書等が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します。

④備考 ア.『エラーコード』の表示がある場合

エラーコード4桁を表示。内容欄あるいはエラーコード一覧でエラー内容を確認します。

イ.『保留』の表示がある場合

請求明細書は給付管理票との突合審査が必要なため、給付管理票の提出がない場合や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。
支援事業所へ給付管理票の提出依頼が必要。

(通常、請求明細書は、給付管理票の提出がなければ『保留』となり、1ヶ月間は請求明細書情報を国保連合会で保有するが、2ヶ月目に給付管理票の提出がなければ請求明細書も返戻となります。この場合、備考欄が「返戻」となります。)

ウ.『空白』及び『返戻』の場合

事由Eの「審査委員会の判定により却下」は空白となります。

当月却下となった明細情報はすべて、この理由となるので注意。

事由Cの「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」の理由で返戻対象の場合は備考欄に『返戻』と印字されます。

2. 対処方法

① 備考欄に上記の表示があるものについては、返戻となった情報です。返戻となった情報については、実際に提出した情報を確認し、エラー箇所を訂正して次月、新規分として再提出する必要があります。ただし、同一被保険者、同一年月の重複提出による返戻については、既に審査決定した請求明細書の内容に誤りがなければ再提出の必要はありません。

② 備考欄に『保留』と表示があるものについては、給付管理票の提出がない(あるいは提出した給付管理票が返戻になっている)ため、支援事業所へ給付管理票提出の依頼が必要です。給付管理票の提出がなく、1ヶ月間保留の請求明細書が2ヶ月目で返戻となった場合は、支援事業所への提出依頼と、サービス事

業所からの請求明細書の提出も必要となります。

なお、サービス計画費の請求または他府県分利用者の請求は、給付管理票の提出がない場合や給付管理票が返戻になった場合は『保留』とならず、当月審査で返戻となります。

II. 介護保険(介護予防・日常生活支援総合事業)審査増減単位数通知書

1. 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ります。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)となります。

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、緊急時施設療養費の請求分)にかかる減点のあったもの

③内容

- ・確定単位数…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場合、確定単位数は0単位となります。)
- ・請求単位数…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、共に支援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。支援事業所はこの依頼により、次回提出時に作成区分を「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の『2.修正』分で再度、突合審査を行います。

【注】『給付管理票の修正』分の作成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。また、帳票での提出であれば必ず作成された給付管理票の右方に『2.修正』と記載してください。

- 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、必ず確認してください。

- 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国保連合会へ過誤申立を行ってください。国保連合会で過誤処理した後、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、確認後正しく再請求をお願いします。

Ⅲ. 介護保険(介護予防・日常生活支援総合事業)審査決定増減表

1. 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）との差を表示します。すなわち返戻、査定増減、保留分、保留復活分がある場合は、それぞれを合算した表示となり、請求書そのものに計算誤りがあった場合もその誤差が合算されます。

・『請求差合計』は、左側に件数、右側に金額の誤差を表示
なお、下段には特定入所者介護費等に対する件数、金額の誤差を表示

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

- ① 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まし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。国保連合会では個々の明細書情報を審査し支払決定しますので、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。

4. 滋賀県国保連合会への手続き

事業所指定を受けられましたら、指定年月日の翌月初めに滋賀県国保連合会から請求に関する必要書類（「介護保険の請求および受領に関する届」、「伝送ソフトの案内」など）を送付させていただきます。

必要事項をご記入いただき返送いただくまでの期間が2週間程度かかるため、伝送請求をされる事業所様はIDとパスワードの発行が初回請求時には間に合いません。したがって、初回請求分に関しましては磁気媒体にてご請求いただくこととなっておりますのでご了承ください。

※インターネット請求への切り替えは、P19～20の資料参照。

請求・支払に関する問い合わせ先

滋賀県国民健康保険団体連合会 介護保険課

TEL : 077-522-0065 (直通) FAX : 077-510-6606

(表2)

審査確定後の主な帳票の見方及び処理方法について

1. 返戻(保留)関連帳票

帳票名	通知内容	内容	実際のサービス実績	処理方	
介護保険審査増減減単位数 通知書	減単位	給付管理票の実績を 超えるもの	確定単位数(給付管理票に掲げら れている単位数)より請求単位数 (サービス事業所が請求明細書に 掲げた単位数)のほうが多い場合	減単位のまま、何もなくてよい。	
		減単位	確定単位数(給付管理票に掲げら れている単位数)より請求単位数 (サービス事業所が請求明細書に 掲げた単位数)のほうが多い場合	居宅支援事業所に、給付管理票の修正を依頼する。 (請求明細書の再提出等はしなくてよい。)	
	サービス事業所	返戻(備考欄に エラーコードが記 載されているもの)	確定単位数(0単位)となっているもの 備考欄のエラーコードを一覧にて確 認する	請求明細書の単位数の方が正 しい場合	居宅支援事業所に、給付管理票の修正を依頼する。 (請求明細書の再提出等はしなくてよい。)
		保留	エラー内容による	請求明細書に誤りがある場合	エラーの理由となった箇所を訂正し、再請求する。
居室 支店 事業所	請求明細書・給付管理票 返戻(保留)一覧表	給付管理票と突合不 一致	請求明細書には誤りがなく、受 給者台帳と合わない場合	居室支援事業所に、給付管理票の提出を依頼する。 (保留ではないので、請求明細書を再提出する。)	
	請求明細書・給付管理票 返戻(保留)一覧表	給付管理票が未提出	請求明細書に誤りがある場合	居室支援事業所に、給付管理票の提出を依頼する。 (保留ではないので、請求明細書を再提出する。)	
居室 支店 事業所	請求明細書・給付管理票 返戻(保留)一覧表	返戻(備考欄に エラーコードが記 載されているもの)	備考欄のエラーコードを一覧にて確 認する	居室支援事業所に、給付管理票の提出を依頼する。 (保留ではないので、請求明細書を再提出する。)	
	請求明細書・給付管理票 返戻(保留)一覧表	エラー内容による	給付管理票に誤りがある場合	居室支援事業所に、給付管理票の提出を依頼する。 (保留ではないので、請求明細書を再提出する。)	

2. 支払関連帳票

全 事業所 対象	介護給付費等支払決定額通知書	支払決定総額を通知	給付管理票に誤りがある場合	エラーの理由となった箇所を訂正し、再提出する。
	介護給付費等支払決定額内訳書	保険者番号・サービス提供月・サービス種類ごとの、決定件数ならびに決定金額等を通知	給付管理票には誤りがなく、受 給者台帳と合わない場合	市町(保険者)に台帳を確認し、場合によっては訂正 を依頼する。給付管理票は再提出する。
	介護給付費超過減決定通知書	過額申立書により、請求の取り下げ依頼があったものに対する決定通知		
	介護給付費再審査決定通知書	再審査申立書により医療行為の再審査を行った場合の決定通知ならびに、 給付管理票の修正依頼をした請求に関して、給付管理票の実績修正が行われて増単位となった場合の通知		

サービス利用票別表の記載例

・本記載例における、要支援・要介護状態区分等、市町村が定める区分支給限度基準額、単位数、給付率は以下のとおり
 要支援・要介護状態区分等：要支援1
 区分支給限度基準額(単位)：5,003単位
 (予防給付)

予防看I 1 631010：1回につき318単位、給付率90%
 (総合事業)

介護予防訪問介護I A11111：1月につき1,226単位、給付率90%
 予防訪問介護初回加算 A14001：1月につき200単位、給付率90%

記載例 1・1

要支援者が予防サービスとみなしサービスを受けた場合のサービス利用票別表

サービス利用票別表

事業所名	事業所番号	サービス内訳/種類	サービスコード	単位数	利用月		回数	サービス単位/全額	種類支給限度基準額を超過する単位数	区分支給限度基準額を超過する単位数	区分支給限度基準額	区分支給限度基準額を超過する単位数	区分支給限度基準額	給付率 (%)	利用/等額給付金	定額利用有資格者数	利用者負担保険/事業対象分	利用者負担保険/事業対象分(金額換算後)	
					率%	単位数													
△△事業所	9060000060	予防看I 1	631010	318			8	2,544			2,544			90	23,697		2,633		
〇〇事業所	9070100010	介護予防訪問介護I	A11111	1,226			1	1,226											
〇〇事業所	9070100010	予防訪問介護初回加算	A14001	200			1	200											
〇〇事業所	9070100010	訪問型サービス(おしり)合計						(1,426)										1,476	
												合計	5,003		3,970		4,089	30,980	4,109

保険/事業費請求額
 1、4行目：(費用総額保険/事業対象分 × 給付率)を記載する。
 ※()は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す。

利用者負担 保険/事業対象分
 1、4行目：費用総額保険/事業対象分 - 保険/事業費請求額を記載する。

要支援1の区分支給限度額を記載。

種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額(単位)	合計単位数	サービス種類	種類支給限度基準額(単位)	合計単位数	種類支給限度基準額を超過する単位数
				合計		

要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累計利用日数
-----------	-----------	--------

様式第十一（附則第二条関係）

給付管理票（平成 27 年 4 月分）

記載例 1-2

要支援者が予防サービスとみなしサービスを受けた場合の給付管理票

保険者番号						保険者名					
9	0	1	0	1	0	□□市					
被保険者番号						被保険者氏名					
0	0	0	0	0	1	フリガナ	カゴ 仔唯				
0	0	0	0	0	1	介護 一郎					
生年月日			性別			要支援・要介護状態区分等					
明・大 昭 5 年 7 月 7 日			男・女			事業対象者（要支援 1 2 要介護 1・2・3・4・5）					
居宅サービス・介護予防サービス・ 総合事業 支給限度基準額						限度額適用期間					
5,003 単位/月			平成 27 年 4 月			~			平成 28 年 3 月		

作成区分											
1. 居宅介護支援事業者作成 2. 被保険者自己作成 3. 介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成											
居宅介護/介護予防 支援事業所番号				9 0 0 0 0 1 0 0 0 1							
担当介護支援専門員番号				9 0 0 0 0 0 1 1							
居宅介護/介護予防 支援事業者の事業所名				●●地域包括支援センター							
支援事業者の 事業所所在地及び連絡先				099-999-9999							
委託 した 場合		委託先の支援事業所番号									
		介護支援専門員番号									

居宅サービス・介護予防サービス・総合事業

サービス事業者の 事業所名	事業所番号 (県番号-事業所番号)						指定/基準該当/ 地域密着型 サービス/ 総合事業識別	サービス 種類名	サービス 種類コード		給付計画単位数							
○○事業所	9	0	7	0	1	0	0	0	1	0	指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業	訪問型サービス (みなし)	A	1	1	4	2	6
△△事業所	9	0	6	0	0	0	0	0	6	0	指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業	介護予防訪問看護	6	3	2	5	4	4
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
											指定・基準 総合事業							
要支援 1 の区分支給限度基準額（5,003 単位）を超える 場合、返戻とする											合計		3	9	7	0		

要支援者がみなしサービスを受けた
場合の請求明細書

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
(訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費)

公費負担者番号																				
公費受給者番号																				

平成	2	7	年	0	4	月分
保険者番号	9	0	1	0	1	0

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
	(フリガナ)	カゴ イロ										
	氏名	介護 一郎										
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和								
		0	5	年	0	7	月	0	7	日	性別	1.男
要支援状態区分等	事業対象者・要支援1・要支援2											
認定有効期間	平成	2	7	年	0	4	月	0	1	日	から	
	平成	2	8	年	0	3	月	3	1	日	まで	

請求事業者	事業所番号	9	0	7	0	1	0	0	0	1	0
	事業所名称	〇〇事業所									
	所在地	〒999-9999 〇〇県〇〇市△△町1-1-1									
	連絡先	電話番号 099-222-2222									

介護予防サービス計画	3. 介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成
事業所番号	9 0 0 0 0 1 0 0 0 1
事業所名称	●●地域包括支援センター

開始年月日	平成	2	7	年	0	4	月	0	1	日
中止年月日	平成			年			月			日

事業費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
		介護予防訪問介護I	A 1 1 1 1 1		1	1 2 2 6		
	予防訪問介護初回加算	A 1 4 0 0 1		1	2 0 0			

事業費明細欄 (住所等特例対象者)	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	施設所在 保険者番号	摘要

請求額集計欄	①サービス種類コード / ②名称	A 1	訪問型サービス (みなし)
	③サービス実日数	1 0	日
	④計画単位数	1 4 2 6	
	⑤限度額管理対象単位数	1 4 2 6	
	⑥限度額管理対象外単位数	0	
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) + ⑥	1 4 2 6	
	⑧公費分単位数	0	
	⑨単位数単価	1 0 3 5	円/単位
	⑩事業費請求額	1 3 2 8 3	
	⑪利用者負担額	1 4 7 6	
	⑫公費請求額	0	
	⑬公費分本人負担	0	

1. 事業費請求額を求める

⑩事業費請求額 = 《⑦給付単位数 × ⑨単位数単価》 × 給付率
 1,426 単位 × 10.35 円 = 14,759.1
 ≒ 14,759 円
 14,759 円 × 90% = 13,283.1
 ≒ 13,283 円

2. 利用者負担額を求める

⑪利用者負担額 = 《⑦給付単位数 × ⑨単位数単価》 - ⑩事業費請求額
 1,426 単位 × 10.35 円 = 14,759.1
 ≒ 14,759 円
 14,759 円 - 13,283 = 1,476 円

※ 《》は、囲まれた部分の計算結果の小数点以下を切り捨てることを示す

給付率 (/100)	
事業	9 0
公費	
合計	
1 3 2 8 3	
1 4 7 6	
0	
0	

枚中	枚目
----	----

介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費
 (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
 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(短期利用以外)・
 介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用))

公費負担者番号										平成 2 7 年 0 4 月分											
公費受給者番号										保険者番号 9 0 1 0 1 0											
被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 1 0 1 0									請求事業者	事業所番号	9 0 6 0 0 0 0 0 6 0								
	(フリガナ)	カゴ イロウ										事業所名称	△△事業所								
	氏名	介護 一郎										所在地	〒 9 9 9 - 9 9 9 9 〇〇県〇〇市△△町 6-6-6								
	生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和			性別			1.男 2.女				連絡先	電話番号 099-666-6666								
	要支援状態区分	要支援 1 要支援 2										認定有効期間	平成 2 7 年 0 4 月 0 1 日 から 平成 2 8 年 0 3 月 3 1 日 まで								
介護予防サービス計画	2. 被保険者自己作成 3. 介護予防支援事業者作成										事業所番号	9 0 0 0 0 1 0 0 0 1									
事業所名称	●●地域包括支援センター										開始年月日	平成 2 7 年 0 4 月 0 1 日									
中止理由	1.非該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院										中止年月日	平成 年 月 日									
給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要													
	予防看I1	6 3 1 0 1 0	3 1 8	8	2 5 4 4																
請求額集計欄	①サービス種類コード / ②名称	6 3	介護予防訪問看護																		
	③サービス実日数	8	日																		
	④計画単位数			2 5 4 4																	
	⑤限度額管理対象単位数			2 5 4 4																	
	⑥限度額管理対象外単位数			0						給付率 (/100)											
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) + ⑥			2 5 4 4						保険 9 0											
	⑧公費分単位数			0						公費											
	⑨単位数単価	1 0 3 5	円/単位			円/単位			円/単位	合計											
	⑩保険請求額	2 3 6 9 7								2 3 6 9 7											
	⑪利用者負担額	2 6 3 3								2 6 3 3											
	⑫公費請求額	0								0											
	⑬公費分本人負担	0								0											
	社会福祉法人等による軽減欄	軽減率		%	受領すべき利用者負担の総額 (円)	軽減額 (円)	軽減後利用者負担額 (円)	備考													

新規

IV-資料5

介護予防・日常生活支援総合事業審査決定増減表

事業所番号 9070050014

平成 27 年 5 月 31 日

平成 27 年 5 月 審査分

1 頁

事業所名 □□□事業所

〇〇〇国民健康保険団体連合会

Table with columns: 保険者番号, サービス提供年月, 請求差 (件数, 金額), 返戻 (件数, 単位数), 査定増減 (件数, 単位数), 保留分 (件数, 単位数), 保留復活分 (件数, 単位数), 備考. Includes a total row at the bottom.

*1 この表は請求のあった介護予防・日常生活支援総合事業費のうち、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。

SHL05 (7231)

新規

介護予防・日常生活支援総合事業審査増減単位数通知書

事業所番号 9070050014

平成 27 年 5 月 31 日

平成 27 年 5 月 審査分

1 頁

〇〇〇国民健康保険団体連合会
〇〇〇審査委員会

事業所名 □□□事業所

Table with columns: 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, 通知事項. Includes a specific entry for insurance number 900001.

○審査結果の内訳

Table with columns: 記号, 内容, 記号, 内容. Lists reasons for audit results such as '超過と認められないもの' and '超過と認められるもの'.

BHGLD2 (7321)

新規

介護予防・日常生活支援総合事業請求明細書返戻（保留）一覧表

事業所番号 9070050014

平成27年5月 審査分

平成27年 5月 31日
1頁

事業所名 □□□事業所

〇〇〇国民健康保険団体連合会

Table with columns: 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, 単位数, 事由, 内容, 備考. It lists two entries with details about request forms and retention reasons.

- ※ 種別：請…請求明細書、ケ…介護予防ケアマネジメント費請求明細書
※ サービス項目：審査エラーによる返戻のうち、明細情報のエラーにはサービス項目コードが出力されず
※ 備考の保留は、当月審査分において介護予防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。

SHDL03(7431)

新規

国民連合会 → 事業所

介護予防・日常生活支援総合事業費支払決定額内訳書

平成27年5月 審査分

平成27年0月1日
1頁

事業所番号 90A000010 事業所名 総合事業事業所1

〇〇〇国民健康保険団体連合会

Table for fee breakdown with columns: 保険者番号, サービス提供年月, サービス種類名, 件数, 日数, 単位数, 金額, 保険者負担金額, 備考. It shows a total fee of 525,000 for 15 visits.

※過誤調整の内訳については、介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書、介護予防・日常生活支援総合事業費再審査決定通知書に記載しています。

SIOL21(7551)

新規

国保連合会 → 事業所

介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書（事業所分）（平成27年6月取扱分）

過誤申立てについては、下記のとおり決定しましたので通知します。

平成27年7月1日

1頁

〇〇〇国民健康保険団体連合会

Table with 2 columns: 事業所番号 (90A000010), 事業所名 (総合事業事業所 1)

Main table with columns: 証記帳保険者番号, 被保険者名, 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, 保険者負担額 (公費負担額), 備考

Summary table with columns: 件数, 単位数, 保険者負担額 (公費負担額)

SLHL21 (7641)

新規

国保連合会 → 事業所

介護予防・日常生活支援総合事業費再審査決定通知書（事業所分）（平成27年6月取扱分）

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。

平成27年7月1日

1頁

〇〇〇国民健康保険団体連合会

〇〇〇審査委員会

Table with 2 columns: 事業所番号 (90A000010), 事業所名 (総合事業事業所 1)

Main table with columns: 証記帳保険者番号, 被保険者名, 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, 再審査申立事由, 当初請求単位数, 原審単位数, 決定単位数, 調整単位数, 保険者負担額 (公費負担額)

Summary table with columns: 件数, 単位数, 保険者負担額 (公費負担額)

SLHL24 (7651)

介護給付費等のインターネット請求受付中

介護給付費等の請求方法にインターネット回線を追加！
平成26年11月からインターネットで電子請求可能に！

【介護給付費等のインターネット請求の概要】

○サービス事業所等から国保連合会に対する介護給付費等の請求方法については、現在、伝送（ISDN回線）、電子媒体（FD、MO、CD-R）及び紙媒体となっていますが、このうち、伝送については、これまでISDN回線によることとしてきました。今日のインターネットを中心とした通信環境の状況やISDN回線の将来の動向に鑑みて、平成26年11月以降、インターネット回線による請求が可能となっております。

インターネット請求開始後はISDN回線が不要に

これまでISDN回線で請求を行っていた各サービス事業者等においては、請求に必要な運営費用が大幅に軽減されることとなります。

＜インターネット移行前＞

国保連合会

＜インターネット移行後＞



当面の間はISDN回線による請求も引き続き可能

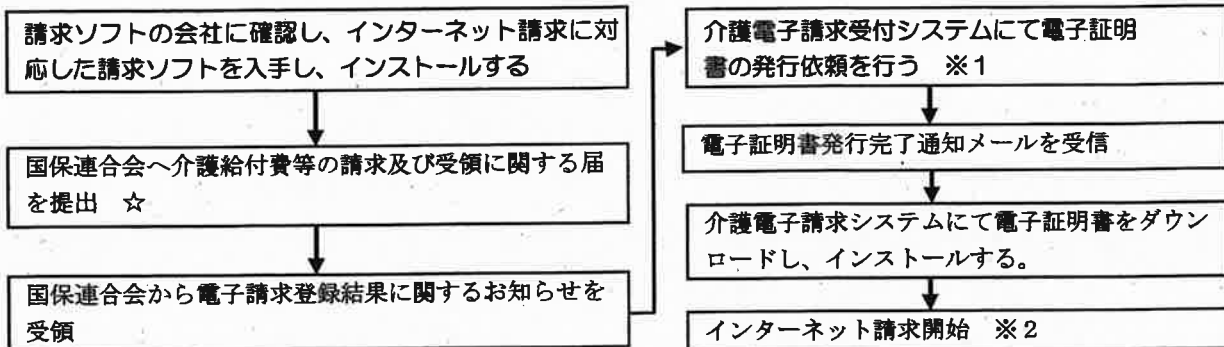
【ISDN回線による請求について】

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（平成12年3月7日厚生省令第20号）を改正し、インターネットによる伝送を明確化するとともに、伝送又は電子媒体による請求を原則といたします。ただし、当面、平成30年3月末までの間はISDN回線による請求も引き続き可能といたします。



インターネット請求を開始するには、まず請求ソフト会社に確認!

【インターネット請求開始の流れ】



☆介護給付費等の請求及び受領に関する届の用紙は、滋賀県国保連合会より郵送いたします。

郵送依頼についてはFAXで受付いたしますので、

①事業所番号 ②事業所名称 ③電話番号 ④インターネット請求開始による届出用紙希望

の4点をご記入の上 滋賀県国保連合会介護保険課(FAX:077-510-6606)まで送信をお願いします。

※1 電子証明書(有効期間3年)の発行手数料について

介護保険証明書 13,200円 介護・障害共通証明書 13,900円

※2 インターネットでの初回の請求の審査結果を受け取るまで、念のためISDN回線を解約しないでください。

介護電子請求ヘルプデスクにご相談ください!

インターネット請求開始の手続きなどについては、介護電子請求ヘルプデスクまでお問い合わせください。

介護電子請求ヘルプデスク

連絡先 03-3985-3277 050-3388-7065

FAX03-3985-643

電子メール mail-kaigo@e-seikyuu-help.jp

電子請求受付システムのアドレス <http://www.e-seikyuu.jp/>

上記アドレスより、インターネット請求を開始するまでの準備作業を記載した資料を入手できます。

■手順

- (1) 上記アドレス(電子請求受付システム総合窓口)画面にて「介護保険の請求はこちら」をクリックします。
- (2) ログイン前の「お知らせ一覧」画面が表示されますので、移行手順書の取得に関するお知らせを確認し、移行手順書を入手してください。

電子請求受付システムの動作環境

- ・OS Microsoft® Windows® 8及び8.1/Pro/Enterprise Microsoft® Windows® 7 Starter/Home Premium/Professional/Enterprise/Ultimate (Service Pack 1) Microsoft® Windows Vista® Home Basic/Home Premium/Business/Enterprise/Ultimate (Service Pack 2)
※Microsoft® Windows® 7、8及び8.1は、日本語(32bit)版及び日本語(64bit)版の対応となります。 ※Microsoft® Windows Vista®は、日本語(32bit)版のみの対応となります。 ※Microsoft® Windows® 7のStarterエディションは、限定用途で使用するスモールノートPCでの利用を前提としており、電子請求受付システムで必要とする画面の解像度が確保できない場合があります。そのため、電子請求受付システムでは、Starter以外のエディションを推奨しています。 ※Microsoft® Windows XP®は未対応です。上記以外のOSでは動作保証ができません。ご了承ください。
- ・ブラウザ Windows® Internet Explorer® 7.0、8.0、9.0、10.0、11.0
- ・メモリ Windows Vista®、Windows® 7、8及び8.1 日本語(32bit)版の場合 1GB以上のRAM※(推奨2GB以上) Windows® 7、8及び8.1 日本語(64bit)版の場合 2GB以上のRAM※(推奨4GB以上)
- ・HDD セットアップ用に1GB以上(別途データ保存領域が必要)