

過誤申立書記入方法

(介護予防・日常生活支援総合事業費)

記入項目

- | | |
|------------|-------------------------------|
| ① 事業所番号 | ⑥ 被保険者番号 |
| ② 事業所名称 | ⑦ 被保険者氏名 |
| ③ 事業所電話番号 | ⑧ サービス提供年月 |
| ④ 事業所FAX番号 | ⑨ 申立事由コード(※別表参照) |
| ⑤ 事業所担当者名 | ⑩ 申立事由(過誤申立の具体的な理由を記入してください。) |

過誤申立をするにあたって・・・

- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業費は、「介護・日常生活支援総合事業費過誤申立書」の用紙に記入してください。
- ・ 同一の利用者に対する過誤申立であっても、事業所ごとに過誤申立をしてください。

- ・ **請求内容が審査決定済み、もしくは支払済みであるか、必ず確認してください。**
審査中の請求、「返戻」又は「保留」分については過誤申立できません。

例> 3月提供分(4月に国保連に請求) → 4月は審査中のため過誤申立できません。
5月以降に過誤申立できます。過誤申立提出の際に、必ず返戻等の確認をしてください。

- ・ 過誤申立書の締切りは、毎月 **20日(必着)**を予定しています。
休日等の関係で締切日がずれることがありますので、期限が近づいてから申立をする場合はお問い合わせください。締切り後に到着した分につきましては、翌月に国保連に送付となります。申立件数が増える場合は、15日頃までにご提出ください。
- ・ 過誤申立の内容及び金額、再請求等の把握は各事業所をお願いします。

問い合わせ先 新宿区福祉部地域包括ケア推進課介護予防係
直 通 03-5273-4568
FAX 03-6205-5083

別表

◆ 申立事由コードの設定

4桁のうち前2桁に様式番号、後2桁に申立理由番号を組み合わせた設定となります。

1	0	X	X
様式番号		申立理由番号	

○ 様式番号

様式番号	様式名称	明細書 様式番号
10	介護予防・日常生活支援総合事業費 (訪問型サービス・通所型サービス・その他の生活支援サービス) ※様式番号は「10」で固定	様式第2の3

○ 申立理由番号

申立理由番号	申立内容
02	請求誤りによる実績の取り下げ ※事業所の請求誤りによる実績の取り下げ
42	適正化による保険者申立の実績取り下げ
99	その他(上記以外)の事由による実績の取り下げ

平成28年4月 改正