過誤申立書の提出について

1. **手続きについて**

すでに国保連合会に請求し、審査決定されている請求内容に誤りが判明した場合、保険者である新宿区に事業所が過誤申立書を提出します。

1. **提出方法**
	1. FAX

区の公式ホームページから申立書をダウンロードしてご利用ください。

* 1. 郵送
	2. 窓口
	3. 電子申請

→電子申請はこちらのURLか二次元コードをご確認ください。　　　　**LoGoフォーム**

（初回はアカウントの登録が必要です。登録は個人アカウント　　　　**二次元コード**

法人アカウント、どちらでも構いません。）

　　　　<https://logoform.jp/form/kubz/898605>

1. **過誤申立書への記入事項**

・様式またはフォームに記載の項目をご記入、ご入力ください。

・対象となる過誤申立が複数ある場合は、**「被保険者番号の小さい順」**に記入してください。

・「申立事由コード」は別表を参照していただき、「申立事由」は過誤申立の具体的な理由を記入してください。

1. **過誤申立をするにあたっての注意事項**

・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）を予定していますが、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。当月に国保連に送付する場合や申立件数が多くなる場合は、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でお願いします。
* 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」の別様式の用紙になりますのでご注意ください。（詳しくは、地域包括ケア推進課介護予防係へ）

・「Ｈ」から始まる被保険者番号の方は介護保険ではありません。福祉事務所へお問い合わせください。

問い合わせ先　新宿区福祉部介護保険課給付係

　　　　直 通　　０３－５２７３－４１７６

　　　　ＦＡＸ　　０３－３２０９－６０１０

**◆　申立事由コードの設定**

別 表

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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ｘ | Ｘ | 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 | 訪問介護・訪問入浴・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・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護（短期利用含む）・看護小規模多機能型居宅介護（短期利用含む） | 様式第２ |
| １１ | 介護予防訪問介護（※）・介護予防訪問入浴・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（短期利用含む） | 様式第２の２ |
| ２１ | 短期入所生活介護 | 様式第３ |
| ２４ | 介護予防短期入所生活介護 | 様式第３の２ |
| ２２ | 短期入所療養介護（介護老人保健施設） | 様式第４ |
| ２５ | 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設） | 様式第４の２ |
| ２３ | 短期入所療養介護（介護療養型医療施設等） | 様式第５ |
| ２６ | 介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設等） | 様式第５の２ |
| ２Ａ | 短期入所療養介護（介護医療院） | 様式第４の３ |
| ２Ｂ | 介護予防短期入所療養介護（介護医療院） | 様式第４の４ |
| ３０ | 認知症対応型共同生活介護 | 様式第６ |
| ３１ | 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 様式第６の２ |
| ３２ | 特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護 | 様式第６の３ |
| ３３ | 介護予防特定施設入居者生活介護 | 様式第６の４ |
| ３４ | 認知症対応型共同生活介護（短期利用型） | 様式第６の５ |
| ３５ | 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型） | 様式第６の６ |
| ３６ | 特定施設入居者生活介護（短期利用型）・地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用型） | 様式第６の７ |
| ４０ | 居宅介護支援 | 様式第７ |
| ４１ | 介護予防支援 | 様式第７の２ |
| ５０ | 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設 | 様式第８ |
| ６０ | 介護老人保健施設 | 様式第９ |
| ６１ | 介護医療院 | 様式第９の２ |
| ７０ | 介護療養型医療施設 | 様式第１０ |

（※）介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、新宿区では、H28.3提供分までになります。

○　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 **※都・指導検査などはコード９９で設定**※連合会による不正データの一括調整等  |

令和７年２月　改正