

過誤申立書記入方法

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・・・

- ・ 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。
- ・ 平成28年4月より、新宿区の介護予防訪問介護・介護予防通所介護は総合事業に移行されました。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）

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

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