

介護給付適正化業務の取扱い (介護サービス事業所等編)

新潟県国民健康保険団体連合会

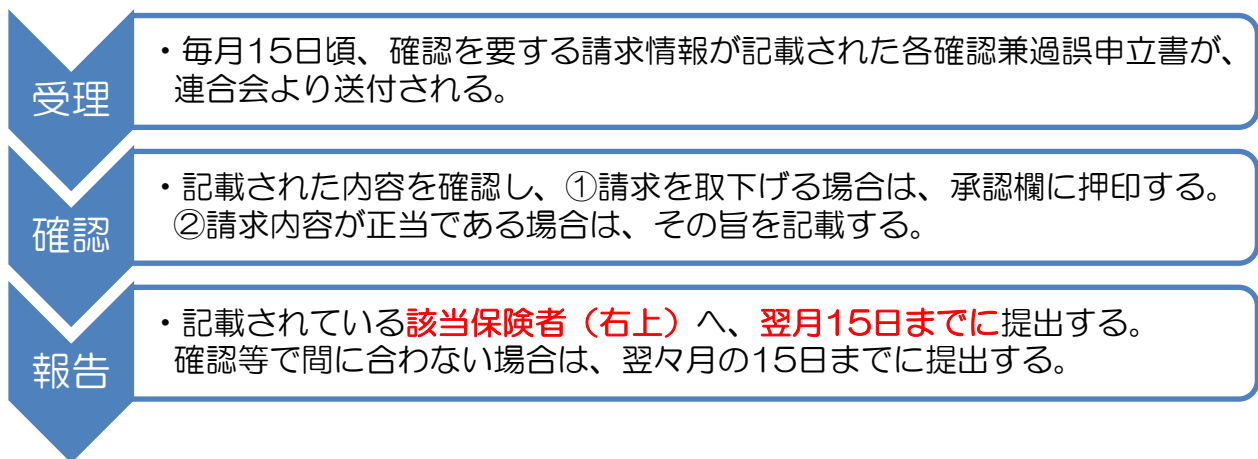
介護保険課

2014.9

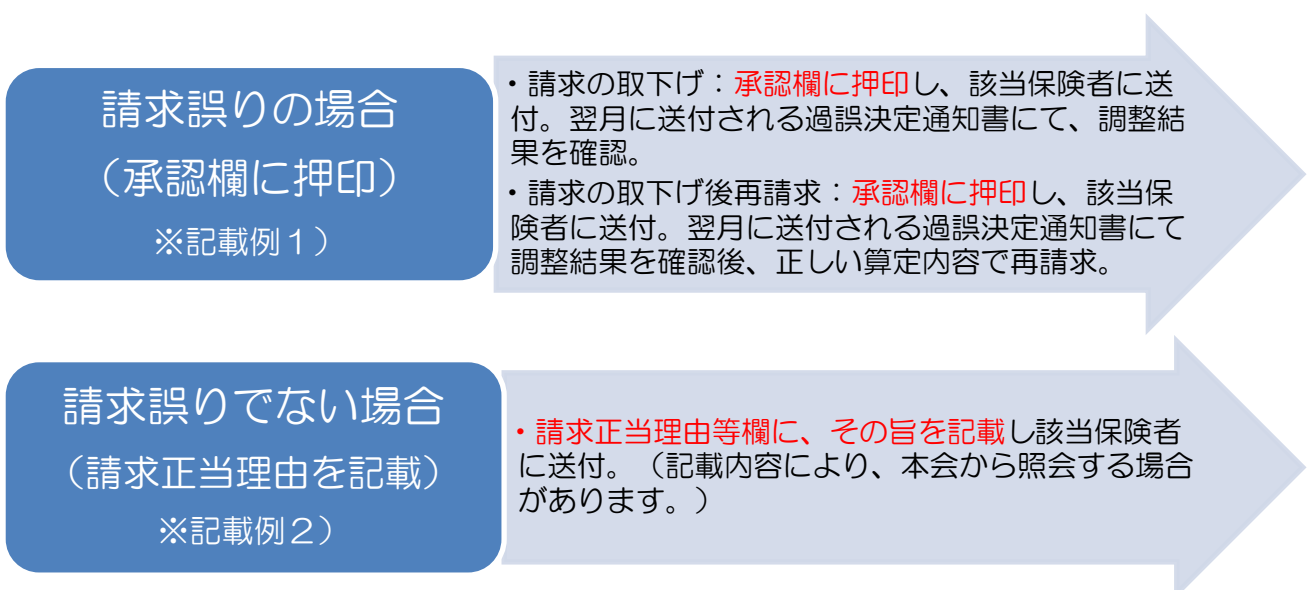
1. 趣旨

介護保険制度の公平かつ効率的な制度運営を目指す観点から、介護給付を必要とする受給者が真に必要とするサービスを介護サービス事業所より適切に提供され、適切な給付が行われているかを、審査支払が確定された給付実績情報を基に、医療給付情報や他の介護サービス情報と突合し、請求として誤りの可能性が高く確認を必要とする情報に対し、請求の取下げ（過誤申立）又は取下げ（過誤申立）後に正しい算定内容で再請求をしていただく勧奨をする。また、本件に関する支払調整の流れは、通常の過誤調整と同様である。

2. 本業務の流れ



3. 各確認兼過誤申立書の確認結果の記載について



《記載例》

重複請求確認 兼 介護給付費過誤申立書																
申請者番号 339900088										保険者番号 339996						
事業所名 三〇〇〇個人事業〇〇〇〇事業所										保険者名 〇〇市						
申込番号	請求種別	請求年度	請求内容	保険者番号	サービス提供開始日	事業所番号	支払事業所番号	支払事業所名称	開始年月日	延床数	延床利用率	サービス	サービス名称	単位数	申請理由	承認
D-142400	01	02	介護給付	339996	H26.1	339990088	339990018	〇〇〇〇個人事業〇〇〇〇事業所	H26.01.20	12	92	24	予防短期生活介護	2,299	2446 適正化による保険者申立	
D-142400	01	02	介護給付	339996	H26.1	339990187	339990018	〇〇〇〇社 〇〇〇〇ヘルソ	H26.06.01	27	61	61	予防訪問介護	2,160	1148 適正化による保険者申立	

連合会へ問い合わせる際、記載されている『管理番号』等を申出ください。

1) 過誤調整承諾 (チェック欄に✓、承認欄に押印)

重複請求確認 兼 介護給付費過誤申立書														
申請者番号 339900088										保険者番号 339996				
事業所名 三〇〇〇個人事業〇〇〇〇事業所										保険者名 〇〇市				
請求番号	後期高齢者被保険者番号	認定有効期間 (開始年月日)	備考	チェック欄	申立理由コード	申立理由	承認							
051	01994999			✓	6046	適正化による保険者申立	国保							

2) 請求正当 (チェック欄に✓、理由記載)

重複請求確認 兼 介護給付費過誤申立書														
申請者番号 339900088										保険者番号 339996				
事業所名 三〇〇〇個人事業〇〇〇〇事業所										保険者名 〇〇市				
請求番号	後期高齢者被保険者番号	認定有効期間 (開始年月日)	備考	チェック欄	申立理由コード	申立理由	承認							
39999051	01999947			✓	6046	適正化による保険者申立		他事業所の請求誤り						
39999051	01999947				6046			※						

※ 他サービス事業所が関連する場合、他サービス事業所の確認欄は網掛けされています。

【提出先】 右上に記載されている保険者へ提出する。

重複請求確認 兼 介護給付費過誤申立書														
申請者番号 339900088										保険者番号 339996				
事業所名 三〇〇〇個人事業〇〇〇〇事業所										保険者名 〇〇市				
請求番号	後期高齢者被保険者番号	認定有効期間 (開始年月日)	備考	チェック欄	申立理由コード	申立理由	承認							
051	01994999			✓	6046	適正化による保険者申立	国保							

4. 各確認兼介護給付費過誤申立書の確認内容及び対応

～ 確認項目詳細は別紙にて ～

●医療給付情報突合結果確認兼介護給付費過誤申立書

(帳票番号：国保分『A』、後期分『B』)

確認内容：①医療機関に入院中。 ②医療で在宅時医学総合管理料が算定済み。

対 応：①入院中の患者に対し、介護給付の算定は不可のため請求の取下げ。

②在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定済みの利用者は、居宅療養管理指導（Ⅰ）ではなく居宅療養管理指導（Ⅱ）の請求であるため、請求の取下げ後に正しい算定の再請求。

医療給付情報突合結果確認（国保） 兼 介護給付費過誤申立書
平成 26年 3月 処理分

請求者番号	030000001	請求者名	東京都立総合医療センター 東京都 東京都	医療機関番号	030000001	医療機関名	東京都立総合医療センター	診療科目	内科	診療日数	31	診療料	1280	診療日数	31	診療料	1280
請求者番号	030000001	請求者名	東京都立総合医療センター 東京都 東京都	医療機関番号	030000001	医療機関名	東京都立総合医療センター	診療科目	内科	診療日数	31	診療料	1280	診療日数	31	診療料	1280

請求者番号	請求者名	請求者住所	請求者電話番号	請求者郵便番号	請求者名称	請求者住所	請求者電話番号	請求者郵便番号	請求者名称	請求者住所	請求者電話番号	請求者郵便番号	請求者名称	請求者住所	請求者電話番号	請求者郵便番号	請求者名称
030000001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター
030000001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター

請求者番号	請求者名	請求者住所	請求者電話番号	請求者郵便番号	請求者名称	請求者住所	請求者電話番号	請求者郵便番号	請求者名称	請求者住所	請求者電話番号	請求者郵便番号	請求者名称	請求者住所	請求者電話番号	請求者郵便番号	請求者名称
030000001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター
030000001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター	東京都中央区	03-3595-0900	100-0001	東京都立総合医療センター

確認を要する介護給付実績

確認の根拠となった医療給付情報

※ 本件に関するお問い合わせは、東京都国民健康保険団体連合会 介護課課長 TEL:03-3595-9999 までお問い合わせください。

5. 留意事項等

- 記載されている該当者については本申立書をもって過誤調整処理を行いますので、別途保険者へ請求の取下げ（過誤申立）の必要はありません。
- 確認した請求の結果を記載する場合、チェック欄に✓を入れてください。
確認した結果、過誤調整を申請する場合は承認欄に代表者印又は管理者印を押印し、請求が正当である場合はその旨を記載してください。（記載された理由について、連合会より照会する場合があります。）
また、本会での処理結果（過誤決定通知書）が送付されますので、**必ず本確認兼介護給付費過誤申立書はコピーをし、処理結果を確認**してください。
- 他サービス事業所の請求と関連する場合、貴サービス事業所の請求が正当であるにも関わらず一覧表が送付される場合もありますのでご了承ください。その際、記載されている他サービス事業所と連絡をしていただき、その旨（他事業所の請求誤り等）を記載し該当保険者へ提出してください。
また、居宅サービスについては給付管理票が変動する場合がありますので、居宅支援事業所等にも連絡し調整してください。
- 記載されている該当者の全てを確認してから提出することが基本ですが、やむを得ない理由等で一部保留する場合は、コピーし、**報告しない内容を二重線で消して**提出してください。保留分を翌月以降に提出する場合は、**報告済みの内容を二重線で消して**提出してください。その際、まだ一部保留するようであれば、保留分を二重線で消してください。

● 過誤調整承諾だが、一部確認中（保留）
（チェック欄に✓、承認欄に押印、確認中は二重線）

		保険者番号		339996				
		保険者名		〇〇市				
個人番号	後期高齢者 保険者番号	後期高齢者 被保険者番号	認定有効期間 (開始年月日)	備考	チェック 欄	申立理由 コード	申立理由	承認
	39999051	01999998	20110601	介護入所実績 なし	✓	1046	適正化による保険者申立	<input type="checkbox"/>
	39999051	02999970	20131008	介護入所実績 なし	✓	1046	適正化による保険者申立	<input type="checkbox"/>
	39999051	01999973	20000401	介護入所実績 なし	✓	1046	適正化による保険者申立	<input type="checkbox"/>

● 保留にしていたが、確認後過誤調整承諾
（チェック欄に✓、承認欄に押印、報告済は二重線）

過誤申立書

		保険者番号		339996				
		保険者名		〇〇市				
国民健康保険 保険者番号	国民健康保険 被保険者番号	国民健康保険 個人番号	認定有効期間 (開始年月日)	備考	チェック 欄	申立理由 コード	申立理由	承認
	00999998	01999998	20110601	介護入所実績 なし	✓	1046	適正化による保険者申立	<input type="checkbox"/>
	39999051	02999970	20131008	介護入所実績 なし	✓	1046	適正化による保険者申立	<input type="checkbox"/>
	00999998	01999998	20000401	介護入所実績 なし	✓	1046	適正化による保険者申立	<input type="checkbox"/>

- 毎月 15 日までに、各申立書の右上に記載されている保険者へ提出してください。
なお、他保険者が混在する場合がありますので、提出先にはご注意ください。
- 内容に関する問い合わせは、**本会介護保険課（TEL025-285-3072）**までご連絡ください。その際、本申立書の左側項目に記載されている『管理番号』等を申出ください。

(別紙)

《確認兼過誤申立書内容一覧表》

※お問い合わせの際は、帳票番号・縦覧区分・縦覧整理番号を申し出てください。

帳票番号	突合区分	チェック項目	主な対象サービス (予防を含む)	報酬算定上の制限	
A B	01	医療保険の入院	介護保険サービス請求	医療機関に入院中では受けることはできない	
	02	医療保険での在宅 時医学総合管理料 の算定	介護保険での居宅療養管理指導費 (Ⅰ)の算定	居宅療養管理指導費(Ⅱ)で算定	
帳票番号	縦覧 区分	縦覧 整理番号	チェック項目	主な対象サービス (予防を含む)	報酬算定上の制限
C	01	01	サービス実施有無	居宅支援、予防支援	サービス計画費は、給付実績があり給付管理票を作成した場合に算定可能
D	01	01	サービス種類間の 重複	月包括報酬を含む場合	サービスの合計日数が受給可能日数を超えない
		02		月包括報酬を含まない場合	
		03		施設・特定施設・GH + 施設・特定施設・GH	
	02	01	居宅療養管理指導 重複	居宅療養管理指導(医師・歯科医師)	医師又は歯科医師の各々において月2回を限度
				居宅療養管理指導(医師)	月2回を限度
				居宅療養管理指導(歯科医師)	医師居宅療養管理指導Ⅰ(又はⅡ)とⅡⅠ (又はⅡⅡ)の算定は不可
				居宅療養管理指導(管理栄養士)	月2回を限度
				居宅療養管理指導(歯科衛生士)	月2回を限度
	02	居宅療養管理指導(看護職員等)	月2回を限度		
	03	01 02 03 04 05	1人1事業所のみ 算定可	訪問看護(緊急時訪問看護加算)	1人1事業所のみ算定可能
				訪問看護(特別管理加算)	1人1事業所のみ算定可能
				訪問看護(ターミナルケア加算)	1人1事業所のみ算定可能
				訪問看護(特別管理加算)	1人1事業所のみ算定可能
	04	01 02	外部サービス上限 単位数	特定施設、予防特定施設	外部利用型上限単位数以内
外部サービス利用型				外部利用型上限単位数以内	
E	01	01	貸与開始月	福祉用具貸与(特別加算・小規模加算・中山間加算)	サービス開始年月に1回のみ算定可能
				02	03
	緊急対応加算、 緊急短期入所受入加算	入所年月日から30日以内で最大7回算定可能 (短期入所生活介護緊急短期入所受入加算は14回)			
	04	01	退所につき	緊急時加算 訪問看護指示加算 退院時共同指導加算	退所時に1回算定可能 (退院時共同指導加算については、2回算定可能)
	05	01 02	最大連続入所日数	短期入所	連続して30日を超える場合算定不可
	介護療養型医療施設 (退院時加算、退院前連携加算)	入院期間が1ヶ月を超えている場合に、退所時に1回算定可能			
	09	06 07 08 09	新規計画作成時	居宅支援(初回加算) 予防支援(初回加算)	以下のいずれかに該当する場合に算定可能 《居宅介護支援》 ・新規(過去2月同一事業所からの請求がない) に居宅サービス計画を作成 ・要介護状態区分が2区分以上変更 《介護予防支援》 ・新規(過去2月同一事業所からの請求がない) に介護予防サービス計画費を作成
				訪問介護(初回加算)	以下のいずれかに該当する場合に算定可能 ・訪問介護サービス提供責任者数が1以上の事業所 ・新規(過去2月同一事業所からの請求がない) に訪問介護を実施
				訪問看護(初回加算)	新規(過去2月同一事業所からの請求がない)に訪問看護を実施
				訪問看護(初回加算)	新規(過去2月同一事業所からの請求がない)に訪問看護を実施

(別紙)

帳票番号	縦覧区分	縦覧整理番号	チェック項目	主な対象サービス (予防を含む)	報酬算定上の制限
E	1 1	0 1	死亡日前	施設 (看取り介護加算)	死亡日以前該当するサービスコードの制限回数を上限として算定可能 (死亡月にまとめて算定)
		0 2		認知症対応型共同生活介護 (看取り加算)	死亡日以前該当するサービスコードの制限回数を上限として算定可能 (死亡月にまとめて算定) (医療連携体制加算の算定あり)
		0 3			
		0 4			
		0 5			特定施設、地域特定施設 (看取り加算)
	1 2	0 1	入所 (院) 中	保健施設認知症情報提供加算、退所前訪問相談援助加算、地域連携診療計画加算、訪問指導加算	入所中に1回算定可能
		0 2		居宅支援退院退所加算	一定の入院・入所期間に当たって、病院・施設と居宅サービス計画を新規に作成した月に算定可能ただし、初回加算又は住宅入所相互利用加算を算定する場合は算定不可
		0 3			
		0 4			
		0 5			
	1 3	0 1	退所 (居) 日から2週間以内	GH、福祉施設、地域福祉施設 (退所 (居) 時相談援助加算)	入所 (院) 期間が1ヶ月を超えている場合に、退所 (居) 日から2週間以内に1回算定可能
	1 5	0 1	小規模多機能型に対する情報提供	居宅介護支援 (小規模多機能型連携加算)	当月又は翌月に小規模多機能型サービスが算定されている場合に算定可能 (過去6ヶ月小規模多機能型連携加算なし)
		0 2	複合型サービスに対する情報提供	居宅介護支援 (複合型サービス連携加算)	当月又は翌月に複合型サービスが算定されている場合に算定可能 (過去6ヶ月複合型サービス連携加算なし)
	1 7	0 1	協力医療機関等への情報提供	特定施設、地域特定施設 (医療機関連携加算)	特定施設サービスが14日以上算定がある場合に算定可能
	1 8	0 1	退所 (院) 後30日以内	退所後加算	退所後30日以内に1回算定可能
	1 9	0 1	サービス提供開始後6ヶ月	居宅療養管理指導 (看護職員等)	サービス提供開始後6ヶ月に2回算定可能
		0 2			
	6 1	0 1	特定診療費 (初期入院)	特定診療費 (初期入院診療管理)	入院後6ヶ月以内に最大2回算定可能 (過去3月の入所なし、認知症高齢者自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMの場合は過去1ヶ月入所なし)
		0 2			
	6 2	0 1	特定診療費 (リハビリ計画)	特定診療費 (リハビリ計画加算)	病院・施設等を退院・退所した日もしくは要介護 (要支援) 認定を受けた日から初めて利用した月に限り1月に1回算定可能
F	0 2	0 2		認知症緊急対応加算 緊急短期入所受入加算	入所年月日から30日以内で最大7回算定可能 (短期入所生活介護緊急短期入所受入加算は14回)
		0 3			
	0 4	0 1	退所 (院) につき	退院時共同指導加算	退所又は退院につき2回算定可能
	0 8	0 1	退所につき (入所1ヶ月超) 退所につき又は1月につき	保健施設 (退所時加算、退所前連携加算)	入所期間が1ヶ月を超えている場合に、退所時に1回算定可能 (退所時指導加算は2回)
		0 2		福祉施設、地域福祉施設 (退所前連携加算)	
		0 3		介護療養型医療施設 (退院時加算、退院前連携加算)	入所期間が1ヶ月を超えている場合に、退所時に1回算定可能
		0 4			
	1 2	0 1	退院退所加算	居宅介護支援 (退院退所加算: H24.4サービス以降)	一定の入院・入所期間に当たって、病院・施設と居宅サービス計画を新規に作成した月に算定可能ただし、初回加算又は在宅入所相互利用加算を算定する場合は算定不可
	1 3	0 1	退所 (居) 日から2週間以内	GH、福祉施設、地域福祉施設 (退所 (居) 時相談援助加算)	入所 (院) 期間が1ヶ月を超えている場合に、退所 (居) 日から2週間以内に1回算定可能
	6 2	0 1	特定診療費 (短期集中リハ)	特定診療費 (短期集中リハ加算)	入所日から3ヶ月以内に算定可能 (過去3月の入所なし)
0 2					
0 3		特定診療費 (認知症短期集中リハ加算)		入所日から3ヶ月以内に算定可能 (過去3月の算定なし)	
0 4					