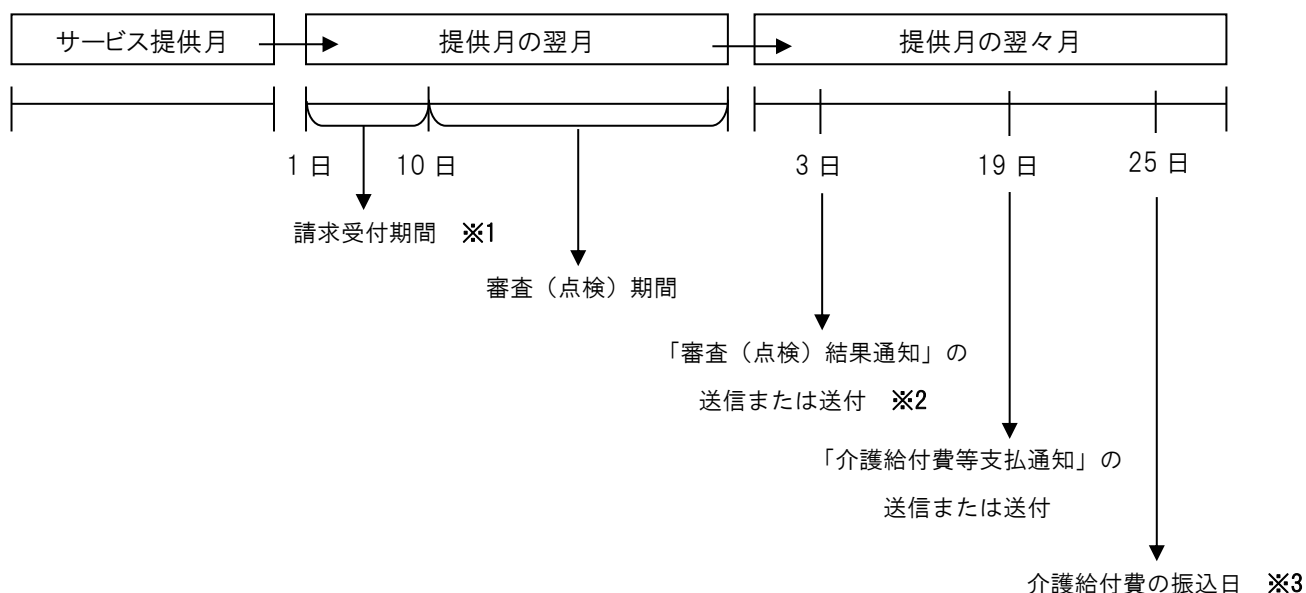


# 介護給付費等の請求について

## 1 請求明細の請求について

### (1) 請求明細の請求から支払までの流れ



### 注意!!!

※1 請求締切日は毎月10日厳守!(郵送の場合、10日必着)

10日以降の請求受付はできません。

※2 「審査(点検)結果通知」は請求に誤りがなければ送付されません。

※3 25日が土曜日の場合 支払日は24日(金)

25日が日曜日の場合 支払日は26日(月)

「審査(点検)結果通知」及び「介護給付費等支払通知」は各事業所の請求方法によって異なります。

### (2) 請求方法について

請求方法は以下のとおり。

- ①インターネット回線による伝送請求
- ②FD、CD-R等電子媒体
- ③紙帳票(「請求省令附則第五条による免除届出書」提出のものに限る)

#### ◆インターネット請求へ変更する場合

愛知県国民健康保険団体連合会ホームページ(介護給付費等のインターネット請求について)から『介護給付費等の請求及び受領に関する届』をダウンロードして下さい。

#### ◆紙帳票による請求について

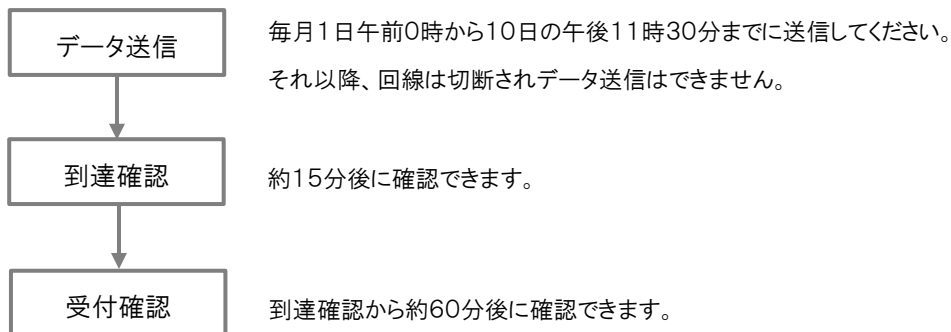
平成26年8月15日付けで『介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令』が一部改正され、請求方法は原則、伝送又は電子媒体による請求に限定されることとなりました。紙帳票による請求は、一部例外規定(下部参照)に該当する事業所に限り可能となります。

## ※例外規定（一部抜粋、詳細は省令をご確認ください）

届出により紙帳票を用いて請求を行うことができる事情

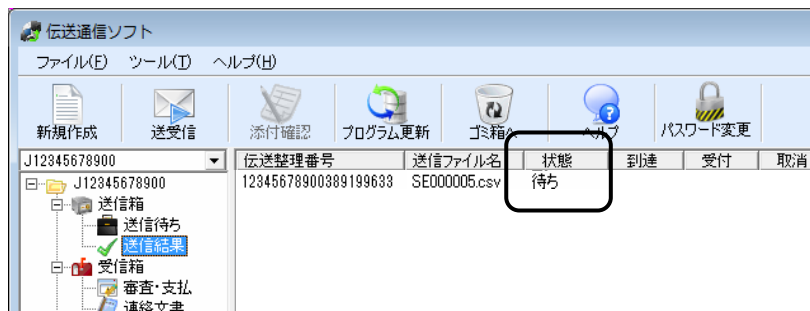
- ・ 電気通信回線設備の機能に障害が生じた場合
- ・ 電子請求を行うための設備の設置又はソフトウェアの導入に係る作業が未完了の場合
- ・ 改築工事中又は臨時の施設において事業を行っている場合
- ・ 事業所等の廃止又は休止に関する計画を定めている場合 他

### (3) 伝送請求（インターネット回線）

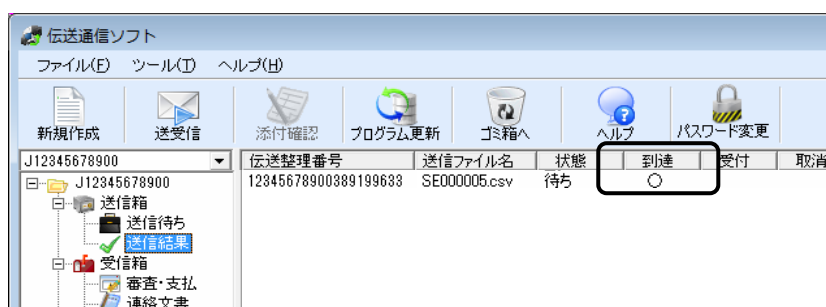


#### ◆ 確認方法

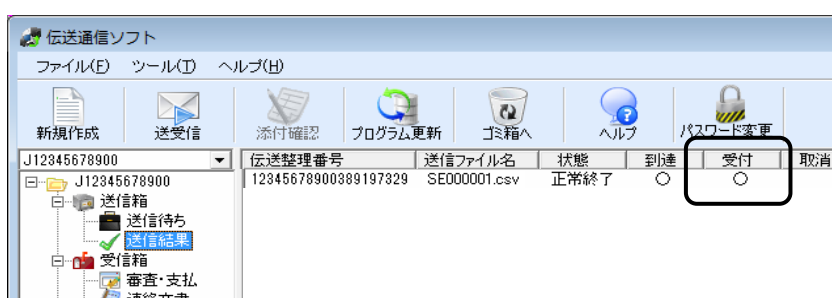
##### ① データ送信直後



##### ② 到達確認（送信後 約15分後）

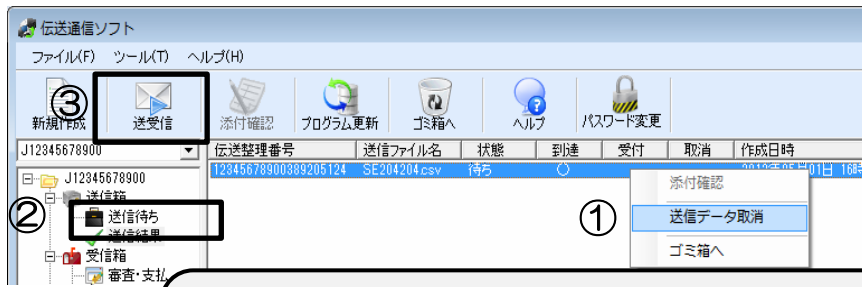


##### ③ 受付確認（到達確認から約60分後）



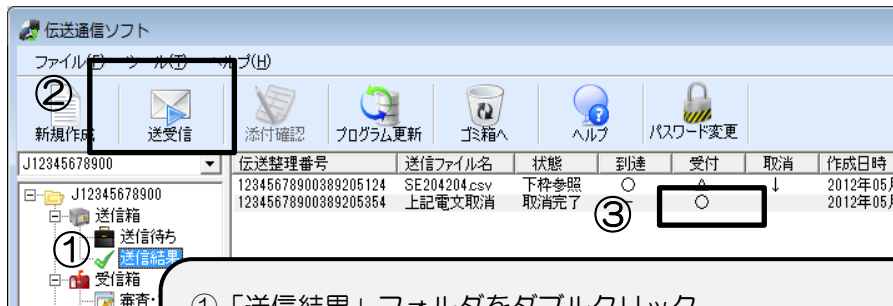
◆取消電文（一度送信したデータの取消処理、毎月10日まで実施可能）

①送信方法



- ① 取消したいデータを選択し「送信データ取消」を右クリック。
- ② 送信待ちフォルダをクリック、「取消電文」ファイルが作成されます。
- ③ 「送受信」ボタンを押して送信完了。

②確認方法

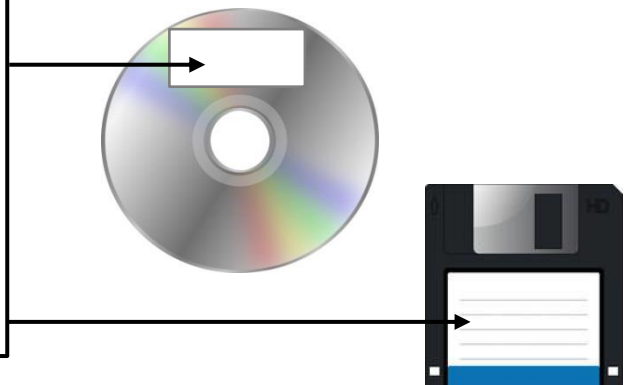


- ① 「送信結果」フォルダをダブルクリック。
- ② 「送受信」ボタンを押す。
- ③ 「受付」が○になっていれば取消完了。

(4) 電子媒体（CD-R又はFD）による請求について

- ◆ 1枚の電子媒体に必ず1事業所の請求データのみ収録してください。  
(系列事業所であっても事業所番号ごとに電子媒体を作成してください。)
- ◆ 電子媒体には CSV ファイルの請求データのみとしてください。
- ◆ 電子媒体のラベル面には下記のとおり必要事項を記載し提出してください。
- ◆ 電子媒体の返却はいたしません。バックアップ（控え）を必ず取ってください。

事業所番号	2370000001
事業所名称	□□介護事業所
サービス提供月	平成〇〇年〇月
提供年月日	平成〇〇年〇月〇日
媒体枚数	1枚中1枚目
(提出先)	
愛知県国保連	



## **注意！！！！**

電子媒体請求でよくみかける事例

- ①カンマ区切りが変わってしまった。(excel で一度ファイルを開いて上書き保存されている)
- ②フォルダの中にデータが入っている。(媒体直下にデータを入れてください)
- ③請求に関係のないデータが入っている。
- ④ラベルとデータの事業所が異なる。(系列事業所、変更前後の事業所番号など誤記載・誤収録)

## 2 審査（点検）の流れ

事業所から提出された請求明細は、①一次チェック（データ形式のチェック）、②資格チェック（事業所台帳及び受給者台帳との照合）、③上限チェック（給付管理票と請求明細の突合）を経て、介護給付費が支払われます。

それぞれのチェック項目でエラーとなった請求明細は、返戻や保留となり、介護給付費の支払いは行われません。

### （1）一次チェックについて

C S V形式で作成されたデータは形式や入力方法、紙帳票の場合は、記載内容をチェックします。入力等に誤りがある請求明細は、返戻となります。

### （2）資格チェックについて

愛知県保有の事業所台帳※1及び各保険者保有の受給者台帳※2と照らし合わせます。それぞれの台帳情報と異なる請求明細は、返戻となります。

#### ※1 事業所台帳

各事業所が愛知県所管の各福祉相談センター、政令指定都市（名古屋市）、中核市（岡崎市・豊田市）、東三河広域連合など各指定権者に届け出た、介護保険事業所情報（介護保険事業所の開設、休止・廃止、各加算体制等に関する情報）。毎月、愛知県庁から本会へ報告されます。

#### ※2 受給者台帳

要介護認定者の情報（被保険者番号、氏名、性別、要介護状態等）。毎月、愛知県内全保険者から本会へ報告されます。

### **注意！！**

加算の届出：介護保険事業所の加算体制等について届出を行った場合は、算定開始月を確認のうえ請求してください。返戻となる場合があります。

要介護認定：要介護認定の変更申請は申請から認定まで30日程度要するため、申請日、認定日を必ず確認のうえ、請求してください。返戻となる場合があります。

### （3）上限チェックについて

居宅介護支援事業所（地域包括、小規模多機能型居宅介護事業所も含む）から提出される給付管理票と、居宅サービス事業所から提出される請求明細を突合せます。

給付管理票の提出状況により、居宅サービス事業所から提出された請求明細が「保留」、「減単位数決定」になる場合があります。

(4) 審査結果

①請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

一次チェック、資格チェックで「返戻」、給付管理票の提出状況により「保留」となった一覧

請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表

事業所(保険者番号)	23*0000000	平成〇〇年〇〇月審査分	平成〇〇年〇月〇〇日						
事業所(保険者番号)	●●事業所	●頁 愛知県国民健康保険団体連合会							
保険者(事業所)番号 保険者(事業所)名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内容	備考
		①					②	③	④

- ①種別 「請」…サービス請求明細書  
「サ」…サービス計画費（居宅介護支援事業所が提出する居宅介護支援費）  
「給」…給付管理票
- ②事由 「A」…請求明細書の基本的な項目の誤りや入力漏れ等  
「B」…台帳（事業所・受給者）と明細書等を突合した結果、不一致となった明細書  
「C」…請求明細書と給付管理票の突合不一致な明細書  
「E」…介護給付費審査委員会で返戻となった明細書
- ③内容 返戻事由のエラーコードと原因コメントを表示
- ④備考 保留の場合のみ「保留」と表示

②審査増減単位数通知書

上限チェックの結果、サービス事業所の請求した単位数が増減となった結果一覧

介護保険審査増減単位数通知書

事業所(保険者番号)	23*0000000	平成〇〇年〇〇月審査分	平成〇〇年〇月〇〇日					
事業所(保険者番号)	●●事業所	●頁 愛知県国民健康保険団体連合会						
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	連絡事項
						※		

- ※事由 「A」…給付管理票に実績が記載されていないもの  
→「0」単位で確定。  
「B」…給付管理票の実績を超えるもの  
→請求単位数が給付管理票の計画単位数より多かつたため請求単位数が  
減単位で確定。  
「C～G」…審査委員会の決定等により減単位で確定されたもの。

(5) 給付管理票について

作成区分には「新規」、「修正」、「取消」の区分があり、それぞれの取り扱いは以下のとおりです。

作成区分	取り扱い
新規	◆サービス提供年月の翌月以降に初めて提出する場合 ◆提出内容に誤りがあり、返戻となった場合 (正しく確定できなかったため、再度提出する場合)
修正	◆確定はされたが、内容の訂正を行う場合 ( 計画単位数の訂正、居宅サービス事業所の追加又は変更、サービス種類の訂正等 )
取消	◆確定はされたが、提出不要だった場合

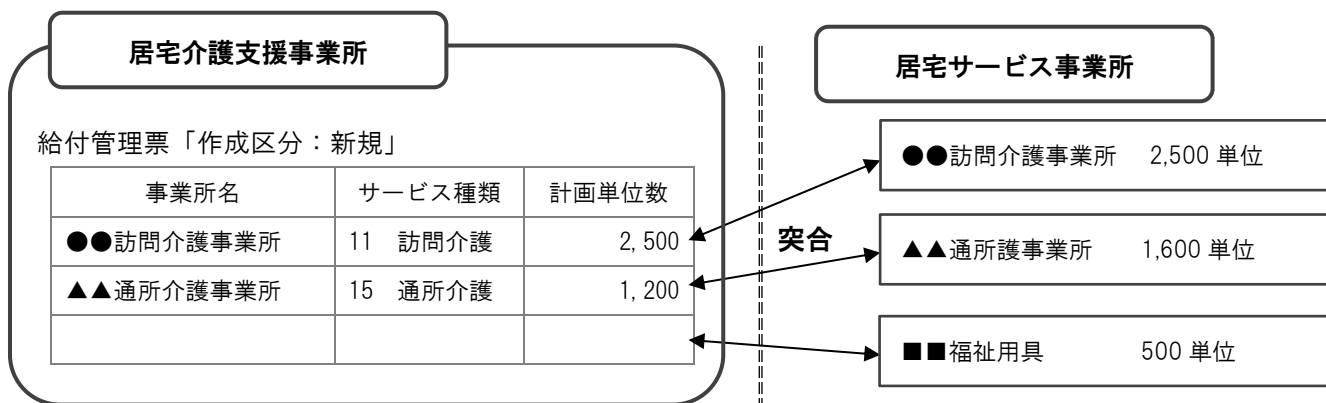
**注意！！【居宅介護支援事業所向け】**

- ◆給付管理票が確定されないと、居宅サービス事業所から提出された請求も確定されません。  
そのため、居宅サービス事業所の請求に誤りがなくても、介護給付費は支払がされないことになります。
- ◆確定された給付管理票の「修正」を行う場合は、サービス提供を行っているすべての居宅サービス事業所の情報を載せた給付管理票を改めて提出してください。  
訂正を行う居宅サービス事業所の情報のみの給付管理票を提出すると、確定している居宅サービス事業所の請求明細が0単位で確定となります。
- ◆確定された給付管理票の「取消」を行うと、確定している居宅介護支援費の請求明細(様式第7又は様式第7の2)は返戻となります。  
また、確定している居宅サービス事業所の請求明細も返戻となるので、取り扱いにご留意ください。



(6) 上限チェック（給付管理票と請求明細との突合）の詳細について

【事例1】給付管理票の提出誤りの場合（居宅サービス事業所の請求が正しい場合）



◆突合の結果、サービス事業所の確定単位数は??

<p>●●訪問介護事業所</p> <p>計画単位数＝請求単位数</p> <p><b>2,500 単位</b>で確定</p>	<p>▲▲通所介護事業所</p> <p>計画単位数&lt;請求単位数</p> <p><b>1,200 単位</b>で確定 ※1</p>	<p>■■福祉用具</p> <p>給付管理票に記載なし</p> <p><b>0 単位</b>で確定 ※2</p>
---	---	--

※1 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票の計画単位数と居宅サービス事業所から提出された請求明細の請求単位数が異なる場合は、**どちらかの少ない単位数**にて確定されます。

※2 居宅介護支援事業所から給付管理票は提出されているが、その給付管理票に該当の居宅サービス事業所の該当サービスの情報がない場合は、**0 単位**にて確定されます。

↓ 提出誤りを正すには？

◆居宅介護支援事業所は、以下の給付管理票を再提出します。

給付管理票「作成区分：修正」

事業所名	サービス種類	計画単位数
●●訪問介護事業所	11 訪問介護	2,500
▲▲通所介護事業所	15 通所介護	1,600
■■福祉用具	17 福祉用具	500

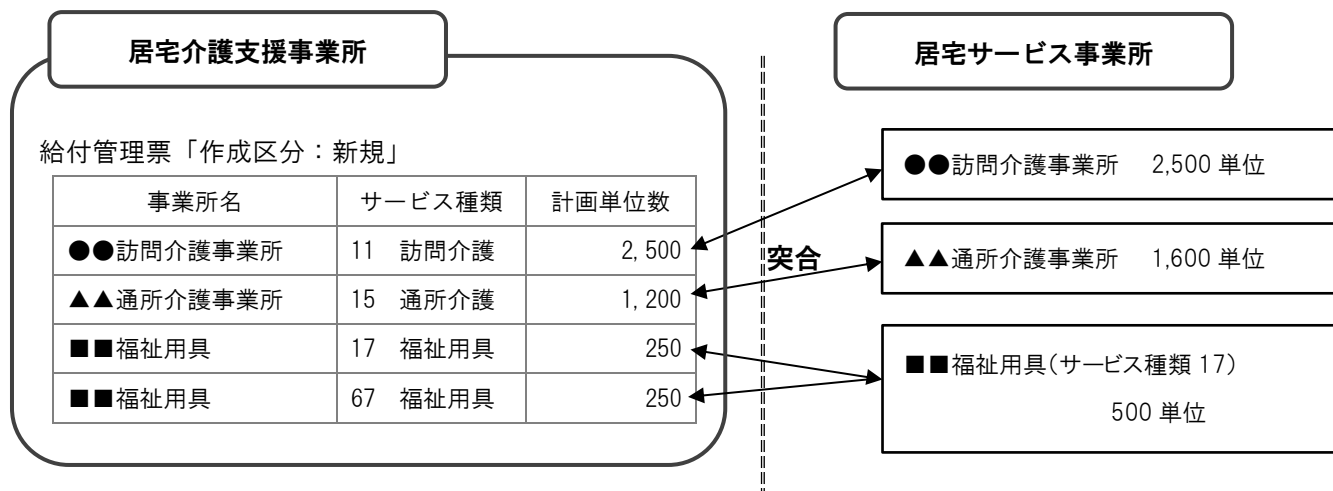
※給付管理票を訂正することにより、居宅サービス事業所からの請求どおりに確定されます。

※この際、修正する事業所だけではなく、正しく確定されている「●●訪問介護事業所」の給付管理票も載せて提出してください。

※居宅サービス事業所から提出された請求明細には誤りはないので、取り下げ依頼書の提出は不要です。

【事例2】居宅サービス事業所の請求誤りの場合（給付管理票の提出が正しい場合）

※利用者が月の途中で要支援から要介護へ変更



◆突合の結果、サービス事業所の確定単位数は？

●●訪問介護事業所  
計画単位数＝請求単位数  
2,500 単位で確定

▲▲通所介護事業所  
計画単位数<請求単位数  
1,200 単位で確定

■●福祉用具

①サービス種類 17  
計画単位数<請求単位数  
250 単位で確定

②サービス種類 67  
請求明細書の請求なし

※ 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票の計画単位数と居宅サービス事業所から提出された請求明細の請求単位数が異なる場合は、どちらかの少ない単位数にて確定されます。

◆居宅サービス事業所は、以下の事を行ってください。

- ・ ●●訪問介護事業所・・・請求内容に誤りはないので、このまま。
- ・ ▲▲通所介護事業所・・・1,200 単位が正しければこのまま。
- ・ ■●福祉用具・・・利用者は月の途中で介護度が要支援から要介護へ変更となっており福祉用具のみ要支援時の利用あり。  
福祉用具のサービス種類（17）の250 単位は確定されているので要支援のサービス種類（67）の請求明細250 単位を提出する。

\* 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票には誤りはないので、修正処理は不要です。

### 3 審査（点検）後の通知について

#### (1) 審査（点検）結果通知について

請求内容に誤りがある場合等に、請求翌月に該当する通知書を送信又は送付します。

通知書名	内容等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険審査決定増減表</li> <li>・ 介護予防・日常生活支援総合事業 審査決定増減表</li> </ul>	請求書と請求明細の積上げの差。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険審査増減単位数通知書</li> <li>・ 介護予防・日常生活支援総合事業 審査増減単位数通知書</li> </ul>	上限チェックにより減点（または増点）となった通知。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 請求明細書・給付管理票返戻（保留） 一覧表</li> <li>・ 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</li> </ul>	請求明細及び給付管理票について、審査（点検）後、エラーとなったもの。 （備考欄に「保留」と記載されているもの以外は、すべて返戻）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護給付費過誤決定通知書</li> <li>・ 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）</li> </ul>	取下げ依頼を行った結果の通知。 （再請求が必要な場合は、請求明細の提出可能）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護給付費再審査決定通知書</li> <li>・ 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）</li> </ul>	居宅介護支援事業所が給付管理票の計画単位数を「修正」し、居宅サービス事業所の単位数が変動した決定通知。

#### (2) 支払通知について

請求翌月に介護給付費の振込に関する通知書を送信又は送付します。

通知書名	内容等
介護給付費等支払決定額通知書	支払決定した介護給付費の金額のお知らせ
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護給付費等支払決定額内訳書</li> <li>・ 介護予防・日常生活支援総合事業費 支払決定額内訳書</li> </ul>	支払決定したサービス利用者の個々の内訳一覧。
介護職員処遇改善加算総額のお知らせ	介護職員処遇改善加算の加算総額の通知 （加算総額は、介護給付費等支払決定額の再掲分） （介護職員処遇改善加算の届出を行っている介護保険事業所のみ に通知）
原案作成委託料支払決定額通知書兼 明細書	地域包括支援センターからの委託による居宅介護支援費の総額及び 利用者の個々の内訳（居宅介護支援事業所のみ に通知）

#### 4 請求明細の取り下げについて

提出した請求明細が支払確定した後、請求内容に誤りが発覚し、再請求が必要な場合等は、一旦支払確定した請求明細の取り下げが必要です。（給付管理票は除く）

取り下げ処理が正常に完了すると、本会から「過誤決定通知書」を送付します。取り下げた請求明細は、「過誤決定通知書」を受領した月に支払われる介護給付費と相殺します。

また、取り下げた請求明細を再請求する場合、必ず「過誤決定通知書」を受領し確認したのち、請求してください。

##### (1) 取り下げ方法について

- ・支払確定した請求明細を取り下げるには、「取り下げ依頼書」を提出してください。
- ・「取り下げ依頼書」の用紙は、国保連合会ホームページからダウンロードしてください。
- ・記載例は以下のとおりです。（詳細は、国保連合会ホームページにてご確認ください。）

※名古屋市は区番号、知多北部広域連合・東三河広域連合は各市町村番号を記載してください。

**取り下げ依頼書** ※押印してください

平成〇〇年〇〇月〇〇日		事業所番号	2	3	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
保険者番号		23	1	0	1	9	事業所名称		名古屋市東区泉1-6-5				
保険者名		名古屋市千種区			所在地		愛知県国保事業所		愛知 国保				
					電話番号		962-1307		担当者名 ●●				

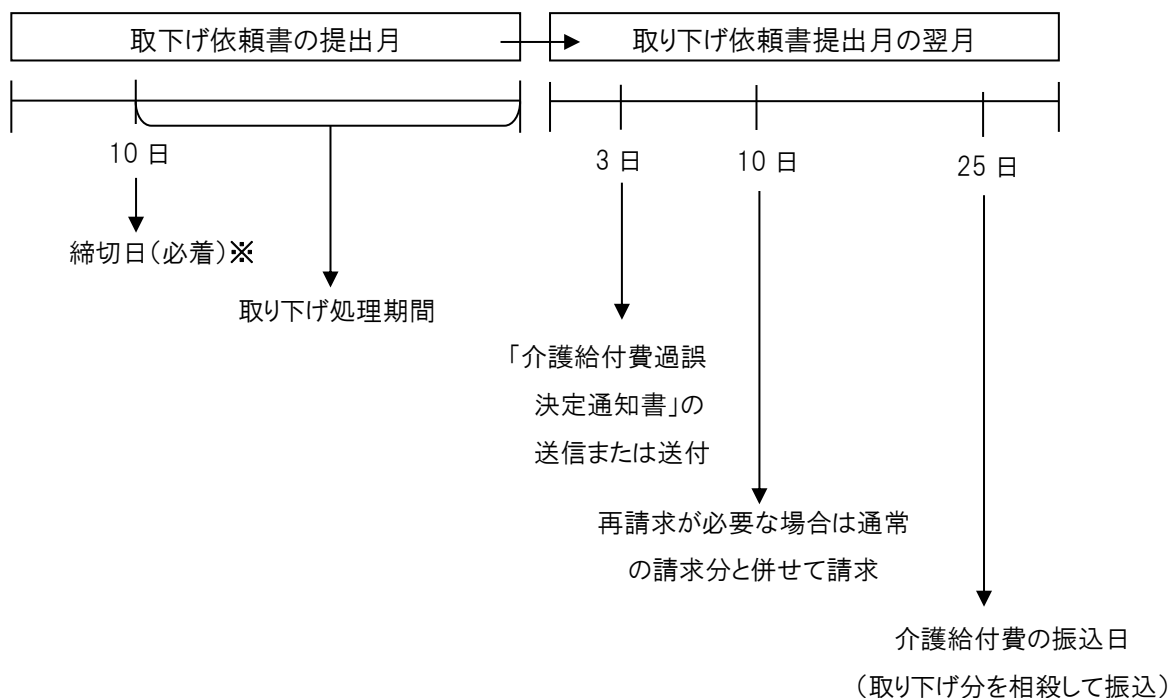
下記理由により、介護給付費請求明細書を取り下げ願います。

番号	被保険者番号									被保険者名 (カタカナで記入)		サービス 提供年月		申立事由コード 様式番号 申立番号		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9						
1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	アイチ タロウ		25年	4月	11	02
	取下げ内容									請求誤りのため						
2	0	1	1	2	2	3	3	4	4	0	カイゴ ハナコ		24年	11月	10	02
	取下げ内容									生活保護者だったため						
3	0	1	1	2	2	3	3	4	4	0	カイゴ ハナコ		24年	12月	10	02
	取下げ内容									生活保護者だったため						

### 注意!!!

- ◆取り下げ依頼書に記載誤り等があると、取り下げ処理を行うことができませんので、記載事項を確認のうえ提出してください。
  - ◆複数の保険者分を取り下げる場合は、保険者番号毎に取り下げ依頼書を提出してください。
  - ◆愛知県以外の保険者分を取り下げる場合は、直接該当保険者へ問い合わせください。
  - ◆介護の被保険者と、生活保護受給者(被保護者)は、取り下げ依頼書を分けて記載してください。
  - ◆「保留」となった請求明細を取り下げる場合は、「保留」と入っている取り下げ依頼書を使用してください。
  - ◆総合事業の請求明細を取り下げる場合は、「介護予防・日常生活支援総合事業」と入っている取り下げ依頼書を使用してください。
  - ◆指定権者等の実地指導を受け、過去の請求をやり直す場合も、取り下げ依頼書の提出は必要です。この場合大量の取り下げが予想されますので、事前に国保連合会へご連絡ください。
- 一度に大量の取り下げ依頼書を提出すると、当月に支払われる介護給付費と相殺しきれなくなり、国保連合会へ返納となるおそれがあります。

(2) 取り下げ処理の流れ



※ 10日必着です。11日以降に到着の場合、翌月処理となります。

5 その他

(1) よくある問い合わせについて

請求に関すること		
項番	問 い	回 答
1	伝送にて請求明細のデータを送信する場合、受付締切日10日は、何時までにデータ送信を行えばよいですか	毎月1日午前0時から10日午後11時30分までにデータ送信を行ってください。(前述参照)
2	請求明細が伝送にて送信できない	提出可能な媒体(CD-R又はFD)にて請求業務を行ってください。ただし、伝送にて送信できない状態が長く続くようであれば、ご連絡ください。 (国保連合会からの通知書が受信できません)
3	10日締め切り前に請求明細を提出したあとに、内容に誤りが発覚し、請求明細の差し替えを行いたいのですが、どうすればよいですか	◆1日～10日までに、伝送にて請求業務を行った場合各介護保険事業所から請求明細の取消を行い、再度データ送信を行ってください。(前述参照) ◆1日～10日までに、電子媒体(CD-R又はFD)紙帳票にて請求業務を行った場合、まずは、国保連合会へご連絡ください。 (国保連合会にて差し替えを行います)
4	請求明細の提出を10日までに行えない	いかなる理由でも、請求明細の提出締切日は毎月10日です。 (請求業務を行わないと、国保連合会からの介護給付費等の支払いはありません)

5	10日が土日等の場合、受付業務は行っていますか	10日が土曜、日曜、祝祭日の場合も通常とおり受付業務を行っています。(時間は午前9時から午後5時まで)
6	請求明細の支払確定後、請求内容に誤りが発覚したので、請求明細の再提出を行いたいのですが、どうすればよいですか	取り下げ依頼書を提出し、取下完了後に請求明細を再提出してください。(前述参照)
7	請求明細を提出したが、審査結果通知が届かない	請求明細に誤りがあった場合のみ、送信又は送付しますので、毎月必ず通知されるものではありません。 送付の場合は、郵便事情をご配慮ください。
8	現在の請求媒体(磁気媒体(CD-R. FD)又は紙帳票)を伝送へ変更したい	変更に必要な「介護給付費等の請求及び受領に関する届」を送付しますので、ご連絡ください。 ・毎月25日を締切日とし、翌月からの変更となりますので、連絡前に変更は行わないでください。

介護給付費の支払いに関すること		
項番	問 い	回 答
1	振込日の25日が土曜、日曜の場合は、いつが振込日ですか	土曜日の場合、前日24日金曜 日曜日の場合、翌日26日月曜
2	振込日当日午前9時に振込確認を行ったが、振込がされていない	振込時間の指定は行っていないので、振込日当日の午後3時までお待ちください。 午後3時を過ぎても振込が確認できない場合は、ご連絡ください。
3	振込口座を変更したい	変更に必要な「介護給付費等の請求及び受領に関する届」を送付しますので、ご連絡ください。 ・毎月25日を締切日とし、翌月からの変更となりますので、連絡前に変更は行わないでください。
4	請求明細を提出したが、該当の利用者の介護給付費の支払いがされていない	提出した請求明細に誤りがあり返戻又は保留等となっていると思われます。審査結果通知をご確認ください。

インターネット請求に関すること		
項番	問 い	回 答
1	証明書手数料はいくらですか?	介護・障害共通証明書は13,900円、介護保険証明書は13,200円です。

2	電子請求受付システムはどこにありますか？	「電子請求登録結果に関するお知らせ」の下部に URL の記載があります。
3	代理人または電子証明書発行申請を行ったが取り消したい	連合会にて却下するので管理番号、代理人名、ID を教えてください。
4	代理人が電子請求受付システムで通知文書を取得するにはどこから確認すればいいですか？	代理人ではなく介護保険事業所の窓口から代理人 ID でログインして確認してください。

## (2) 照会先について

### ◆介護保険事業に関すること

介護保険事業所所管の指定権者【県福祉相談センター、政令指定都市（名古屋市）、中核市（岡崎市、豊田市）、東三河広域連合

### ◆「国保中央会介護伝送ソフト」に関すること

国民健康保険中央会「国保中央会介護伝送ソフト」ヘルプデスク

電話 （問い合わせ全般） 0570-059-405

（操作方法について）0570-059-401

受付時間 ・ 請求期間（毎月1日～10日）

月曜日～金曜日 午前10時～午後7時まで

土曜日 午前10時～午後5時まで

・ 請求期間以外（毎月11日～月末）

月曜日～金曜日 午前10時～午後5時まで

FAX 0570-059-455

e-mail k-denso@trust.ocn.ne.jp

### ◆介護給付費の請求等に関すること

愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉部

住所 〒461-8532

名古屋市東区泉1丁目6番5号

電話 052-962-1307（平日 午前9時00分～午後5時30分）

午後0時から午後1時までは、お問い合わせ等をご遠慮願います。

また、「審査結果通知」送信又は送付後のお問い合わせは、電話がつながりにくくなりますので、エラー内容の確認等はホームページをご覧ください。

ホームページアドレス <http://www.aichi-kokuho.or.jp/>

【参考】ホームページの紹介



例えば・・・

「介護給付費請求の手引き」には、請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表の見方や、エラー内容の原因や対応方法、その他請求業務に関する事柄を掲載しています。

「備考」欄 エラーコード=12PA

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 997000000 平成24年5月審査分 平成24年5月31日

事業所（保険者）名  介護事業所 1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号	給付請求番号	種別	サービス種別	サービス項目	原価額	事由	内 容	備 考
99000	000000001	請	104.4	11	15,069	B	支払請求書番号・市町村の認定変更が未決定	12PA
99000	000000001	請	104.4	11	15,069	B	支払請求書番号・市町村の認定変更が未決定	12PA

内容・・・**既記載保険者番号、給付請求番号・市町村の認定変更が未決定**

原因・・・保険者（市町村）が旧保険者に登録した最新の受給者情報の中で、要介護認定について「変更申請中」（更新申請中も含む）となっている給付請求者の給付管理票や請求明細書が提出された場合に発生します。原因は下記の場合と考えられます。

- ① 保険者が旧保険者に登録する情報に登録漏れや誤りがある場合。
- ② 保険者の旧保険者への受給者情報の登録期限（通常は前月末迄の異動情報を当月の4日迄に提出）と、事業者の請求書提出期限（通常は10日）に期日のズレがあるため、事業者は当月の請求書に「更新申請中」の認定（却下を含む）されていることを確認して請求明細書等を提出しても、エラーとなり返戻されることがあります。（この登録期限と請求書提出期限のズレによるエラーについては「12PA」だけでなく、受給者台帳とのマッチング（突合）によるエラー全般に該当します。）
- ③ 既に更新申請中であることを忘れていて請求した場合。
- ④ 平成17年10月サービス分以降については、従来の「要介護認定」の変更申請に加え、「特定入所者」にかかる申請又は更新申請を行うようになりました。このため、「要介護認定」特定入所者のどちらか一方でも申請中であればエラーとなります。

対応・・・①②については該当の保険者（市町村または福祉事務所）に照会します。更新申請（または更新申請）が確定（却下を含む）し、受給者情報に登録したことを確認の上再提出します。

③については更新申請確定後、再提出します。

④ 保険者が更新申請（または更新申請）を受け付けてから確定するまで約30日かかります。この日数を考慮に入れて請求してください。また再提出時の注意点をし、更新申請により要介護度が変更になっている場合がありますので、正しい要介護度で作成した請求明細書や給付管理票で提出するようにして下さい。

-48-