

記入例

介護給付費過誤依頼書 (同月過誤 ・ 通常過誤)

(事業所→保険者)

内子町長 様

・同月過誤または通常過誤のどちらかを丸で囲む
 ・同月過誤の場合は、過誤分再請求月の前月末までに本依頼書を内子町へ提出すること

事業所番号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
事業所名	株式会社 うちこ									
所在地	〒000-0000 喜多郡内子町〇〇〇									
連絡先(TEL)	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇									
担当者名	△△ □□									

下記のとおり介護給付費について、過誤申立を依頼申し上げます。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

被保険者番号										被保険者氏名		サービス提供月		申立事由コード		サービス種類 申立事由		過誤依頼前の利用者負担額 過誤依頼後の利用者負担額			
0	0	1	2	3	4	5	6	7	8	内子 太郎		令和 〇〇年 〇〇月		1	0	0	2	訪問介護		4755円	
																		身体3を身体4で1回誤算定したため		4672円	
										<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 1 0 0 2 様式番号 申立理由番号 </div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 「サービス種類」 訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与、短期入所生活介護、居宅介護支援、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護 etc </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ・身体3を7回、身体4を1回算定したのを身体3を8回算定に変更した場合の記載例 </div>					
														<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 「申立事由」 ・サービス提供回数誤り ・入浴介助加算を誤って算定 ・初期加算を誤って算定 ・etc </div>							
																<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 過誤依頼後の利用者負担額が減額となり、対象被保険者が当該サービス提供月に高額介護(支援)サービス費を受給していた場合は、高額介護(支援)サービス費の返納が発生する場合があります。 その際はまた個別にご相談させていただきますが、基本的には過誤依頼を行った事業所経由でサービス費の返納を依頼させていただきますので、何卒ご了承下さい。 </div>					

様式番号		申立理由番号	
居宅施設	介護予防		
10	11	様式第二・二の二(訪問通所区分・居宅療養管理・小規模多機能型)	01 台帳誤り修正における過誤調整
21	24	様式第三・三の二(短期入所生活介護)	02 請求誤りによる実績取り下げ
22	25	様式第四・四の二(介護老人保健施設における短期入所療養介護)	09 時効による取り下げ
23	26	様式第五・五の二(病院又は診療所における短期入所療養介護)	11 台帳誤り修正による事業所申立の過誤調整
30	31	様式第六・六の二(認知症対応型共同生活介護・※1)	12 請求誤りによる実績取り下げ(同月)
32	33	様式第六の三・六の四(特定施設入居者生活介護)	42 適正化による過誤取り下げ
34	35	様式第六の五・六の六(認知症対応型共同生活介護(短期利用型))	49 適正化による過誤取り下げ(同月)
36		様式第六の七(特定施設入居者生活介護(短期利用型))	62 不正請求による実績取り下げ
40	41	様式第七・七の二(サービス計画費)	63 不正請求による実績取り下げ(同月)
50		様式第八(介護老人福祉施設)	90 その他の事由による台帳過誤
60		様式第九(介護老人保健施設)	99 その他の事由による実績の取り下げ
70		様式第十(介護療養型医療施設)	※1 H18/3サービス以前の特定施設入所者生活介護を含む