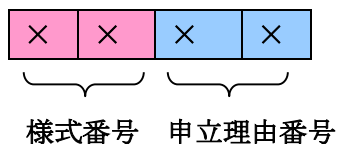


## 過誤申立事由コードについて

過誤申立事由コードは前2桁と後ろ2桁を組み合わせた4桁で設定します。

前2桁（様式番号）では取下げを行いたい介護給付費請求明細書の様式番号を表し、  
後ろ2桁（申立理由番号）では過誤申立の理由を表しています。



### ◆ 様式番号

| 介護給付 | 予防給付 | サービス種類                          |
|------|------|---------------------------------|
| 1 0  | 1 1  | 訪問介護    ※総合事業の訪問型サービスは「10」      |
|      |      | 訪問入浴介護                          |
|      |      | 訪問看護                            |
|      |      | 訪問リハビリテーション                     |
|      |      | 通所介護    ※総合事業の通所型サービスは「10」      |
|      |      | 通所リハビリテーション                     |
|      |      | 福祉用具貸与                          |
|      |      | 居宅療養管理指導                        |
|      |      | 地域密着型通所介護                       |
|      |      | 夜間対応型訪問介護                       |
|      |      | 認知症対応型通所介護                      |
|      |      | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護                |
|      |      | 小規模多機能型居宅介護                     |
|      |      | 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）          |
| 2 1  | 2 4  | 短期入所生活介護                        |
| 2 2  | 2 5  | 短期入所療養介護（介護老人保健施設）              |
| 2 A  | 2 B  | 短期入所療養介護（介護医療院）                 |
| 2 3  | 2 6  | 短期入所療養介護（介護療養型医療施設）    ※R6.3月まで |
| 3 0  | 3 1  | 認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）            |
| 3 2  | 3 3  | （地域密着型）特定施設入所者生活介護（短期利用以外）      |
| 3 4  | 3 5  | 認知症対応型共同生活介護（短期利用）              |
| 3 6  |      | （地域密着型）特定施設入居者生活介護（短期利用）        |
| 4 0  | 4 1  | 居宅（予防）介護支援    ※サービス計画費          |
| 5 0  |      | 介護福祉施設サービス                      |
|      |      | 地域密着型介護老人福祉施設サービス               |
| 6 0  |      | 介護保健施設サービス                      |
| 6 1  |      | 介護医療院サービス                       |
| 7 0  |      | 介護療養施設サービス    ※R6.3月まで          |

◆ 申立理由番号

この事由コードを利用して統計等の資料作成を行う場合もありますので、適切な設定にご協力ください。

| 申立理由<br>番号 | 申立内容                                                    |
|------------|---------------------------------------------------------|
| 01         | 台帳過誤による差額調整<br>※高額介護サービス費の現物給付の調整のみ                     |
| 02         | 請求誤りによる実績の取り下げ<br>※主に事業所の請求誤りによる実績の取下げ                  |
| 12         | 請求誤りによる実績の取り下げ（同月過誤）<br>※主に事業所の請求誤りによる実績の取下げ            |
| 45         | 適正化（医療突合）による実績の取下げ<br>※適正化システム、ヒアリングシート等により判明したもの       |
| 4C         | 適正化（医療突合）による実績の取下げ（同月過誤）<br>※適正化システム、ヒアリングシート等により判明したもの |
| 46         | 適正化（縦覧点検）による実績の取下げ<br>※縦覧チェック、ヒアリングシート等により判明したもの        |
| 4D         | 適正化（縦覧点検）による実績の取下げ（同月過誤）<br>※縦覧チェック、ヒアリングシート等により判明したもの  |
| 99         | その他（上記以外）の事由による実績の取下げ<br>※東京都による指導検査、連合会による不正データの調整等も含む |

■ 同月過誤について

過誤の審査月に再請求を行うことで、取り下げ分と再請求分が同時に審査され、差額金額のみの調整が行われます。

例）900 単位の請求を取り下げ、1000 単位の請求を行う場合（同月過誤）

| 実施月 | 実施内容                | 備考                 |
|-----|---------------------|--------------------|
| 1 月 | 利用者へサービス提供          |                    |
| 2 月 | 国保連へ請求（900 単位）      |                    |
| 3 月 | 国保連より入金（900 単位分）    |                    |
|     | 過誤申立（900 単位）        | ※毎月 20 日までに市へ提出    |
| 4 月 | 再請求（1000 単位）        | 【国保連】過誤分と再請求分を突合審査 |
| 5 月 | 国保連より入金（差額 100 単位分） |                    |