**介護（予防）給付費等明細書過誤返戻申立て依頼書**

四　日　市　市　　あて

下記のとおり過誤返戻申立てを依頼します。

令和 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 給付区分  （いずれかに○をつける） | 介護給付　　・　　予防給付　　・　　総合事業 | | | | | | | | | | |
| サービス提供年月 | 年　　　月分 | | | | | | | | | | |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| フ リ ガ ナ |  | | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 |  | | | | | | | | | | |
| 申立事由コード  及び理由  ※（コード表は裏面） | 申立事由コード | | | | 理由 | | | | | | |
|  |  |  |  |
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| 事業所所在地 |  | | | | | | | | | | |
| 事業所名称 |  | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | ℡ | | | | | | 担当者氏名 | | | | |

　※申立事由コードは裏面のコード表を参考に記入してください。

　・この依頼書は､被保険者毎に作成してください｡

・過誤返戻依頼された介護給付費明細書は､｢介護給付費過誤決定通知書｣に記載されます｡再請求する

場合は､過誤返戻処理が完了していることを必ず確認のうえ､月遅分と合わせて当月分とは別の請求

書により再請求を行ってください｡

　・過誤返戻処理は、審査月（国保連合会へ請求処理した月）の翌月以降になります。

　・過誤返戻処理後の再請求は、過誤返戻処理月の翌々月以降です。

（例）令和元年５月サービス提供、６月に請求処理後、請求誤りが判明→６月中に過誤返戻申立てをされても、

過誤返戻処理は７月になります。再請求は９月以降です。

<四日市市役所　介護保険課　TEL 059-354-8190／FAX 059-354-8280>

【過誤申立事由コード】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

（例１）事業者の請求誤りにより、訪問介護の実績を取下げる場合→「１００２」

（例２）適正化により、居宅介護支援（計画費）の実績を取下げる場合→「４０４２」

様式番号

申立事由番号

**<介護給付・予防給付>**　　※サービス種類に「＊」がついているものは、地域密着型サービスです。

|  |  |
| --- | --- |
| 様式番号 | サービス種類 |
| １０ | 訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・地域密着型通所介護＊・通所リハ・福祉用具貸与・夜間対応型訪問介護＊・認知症対応型通所介護＊・小規模多機能型居宅介護＊・定期巡回・随時対応型訪問介護看護＊・看護小規模多機能型居宅介護＊ |
| １１ | 介護予防訪問介護・介護予防訪問入浴介護・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＊・介護予防小規模多機能型居宅介護＊ |
| ２１ | 短期入所生活介護 |
| ２４ | 介護予防短期入所生活介護 |
| ２２ | 短期入所療養介護（介護老人保健施設） |
| ２５ | 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設） |
| ２３ | 短期入所療養介護（介護療養型医療施設等） |
| ２Ａ | 短期入所療養介護（介護医療院） |
| ２６ | 介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設等） |
| ２Ｂ | 介護予防短期入所療養介護（介護医療院） |
| ３０ | 認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）＊ |
| ３１ | 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）＊ |
| 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＊ |
| ３３ | 介護予防特定施設入居者生活介護 |
| ３４ | 認知症対応型共同生活介護（短期利用）＊ |
| ３５ | 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）＊ |
| ４０ | 居宅介護支援（計画費） |
| ４１ | 介護予防支援（計画費） |
| ５０ | 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護＊ |
| ６０ | 介護老人保健施設 |
| ６１ | 介護医療院 |
| ７０ | 介護療養型医療施設 |

**<総合事業>**

|  |  |
| --- | --- |
| １０ | 訪問型サービス（みなし／独自）・通所型サービス（みなし／独自） |
| ２０ | 介護予防ケアマネジメント（計画費） |

**<申立事由番号>**

|  |  |
| --- | --- |
| ０２ | 請求誤りによる実績取り下げ　※主に事業所の請求誤りによるもの |
| １２ | 請求誤りによる実績取り下げ（同月過誤）※県・市の実地指導・監査による返還の場合のみ |
| ４２ | 適正化による実績取り下げ　※適正化システム、縦覧チェック等により判明したもの |