

障害福祉サービス等給付費の過誤処理について

1 概要

既に審査決定済（支払済）の請求に対して事業所が請求明細書等の内容を修正する場合、請求内容の一部を加除修正することはできないため、請求明細書単位での修正が必要となります。そのため、事業所は審査決定済の請求明細書等の取下げを市町村に依頼した後、正しい請求明細書等を国民健康保険団体連合会（以下「国保連」）へ再提出し、市町村では事業所の取下げ依頼に基づいて過誤申立て情報を国保連へ送信します。国保連では、過誤申立て分と正しい請求分の差額調整が行われ、事業所に支払われます。

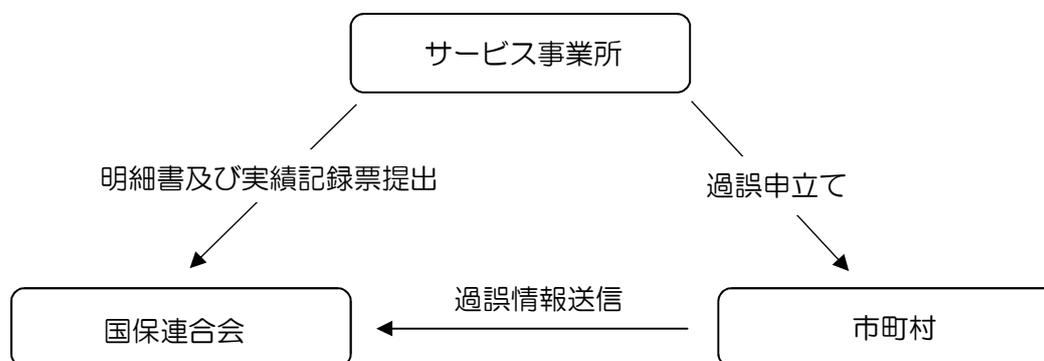
2 対象

- ・請求明細書の誤り
- ・サービス提供実績記録票の誤り
- ・利用者負担上限額管理結果票の誤り 等

3 基本的な流れ

(1) 請求明細書又はサービス提供実績記録票に誤りがあった場合

※ 請求明細書と実績記録票はセットで処理されます。



【サービス事業所】 過誤申立てを市町村に依頼（月末〆切）し、提出した翌月の1日～10日に正しい請求明細書及びサービス実績記録票を国保連に提出。

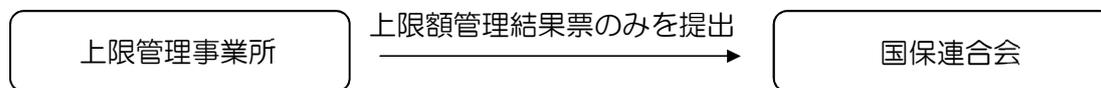
【市町村】 既定の期日までに国保連に過誤申立て情報を送信。

【国保連】 過誤申立て分と正しい請求分の差額を相殺し、過誤調整を行う。

(2) 上限額管理結果票に誤りがあった場合

① 上限額管理結果票のみ修正を行う場合

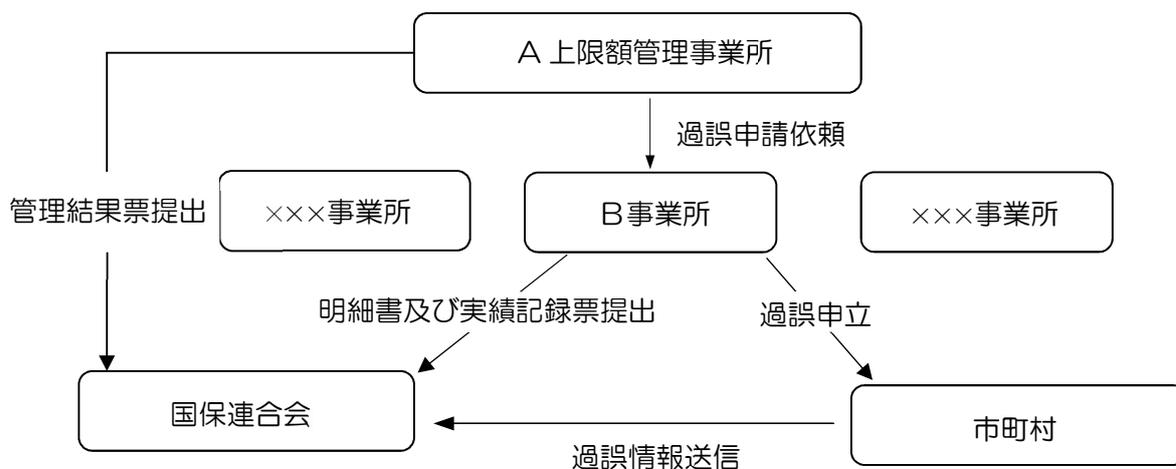
(上限額管理事業所の請求明細書又は実績記録票に修正がない場合)



【上限額管理事業所】 上限額管理結果票を1日～10日までに情報作成区分コードを『修正』にして国保連に提出。

② 上限額管理結果票と請求明細書の修正が必要な場合

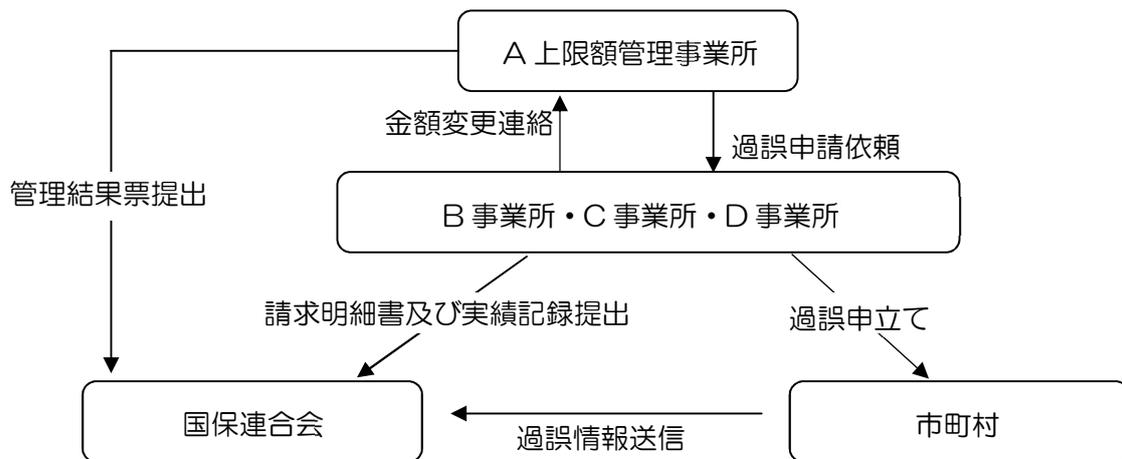
(A 上限額管理事業所が作成した管理票に誤りがあり、B事業所の請求明細書に変更が生じる場合)



【A 事業所】 B 事業所に、市町村へ過誤申立てをするよう依頼するとともに、上限額管理結果票のみを『修正』で国保連に提出する。

【B 事業所】 市町村に過誤申立て依頼（月末×切）し、依頼した翌月の1日～10日までに正しい請求明細書及びサービス実績記録票を国保連に提出する。

- (3) 請求明細書に誤りがあり、上限額管理結果票の修正が必要な場合
 (B事業所の金額変更に伴い、全事業所の請求明細書に変更が生じる場合)



【A 上限額管理事業所】修正が必要となる事業所に、市町村へ過誤申立てをするよう依頼するとともに、上限額管理結果票のみを『修正』で国保連に提出する。

【各サービス事業所】市町村に過誤申立て依頼（月末〆切）し、提出した翌月の1日～10日までに正しい請求明細書及びサービス実績記録票を国保連に提出する。

留意事項

- 過誤申立て依頼は対象者の援護実施主体の市町村に提出（毎月月末〆切）する。
- 請求明細書とサービス提供実績記録票のどちらかに誤りがあった場合でも、請求明細書とサービス提供実績記録票はセットで国保連に提出する。
- 請求明細書の総費用額等の変更により、上限額管理結果票にも影響が生じる場合は、請求明細書の過誤（再請求又は取下げ）と併せて結果票の再提出を行う。
 しかし、管理結果票は市町村への過誤申立て依頼の対象とはならないため、管理事業所において情報作成区分コードを「2：修正」又は「3：取消」とした上で国保連へ再提出する。
- 過誤申立てによる一覧の流れ
 月末までに過誤申立て（取下げ）依頼をながの電子申請フォームより申請し、翌月10日までに正しい請求明細書とサービス提供実績記録票を国保連に提出する。なお、再請求分がエラーで返戻となった場合は、過誤分のみを処理することとなるため、当月請求分より過誤分がマイナスとなる。