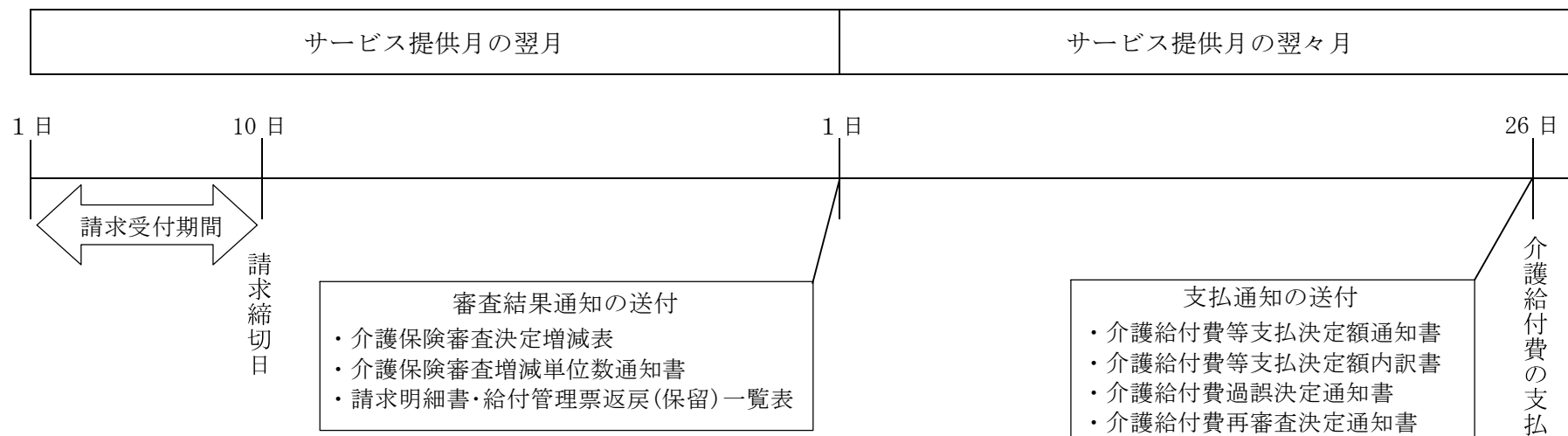


国保連合会の処理日程について

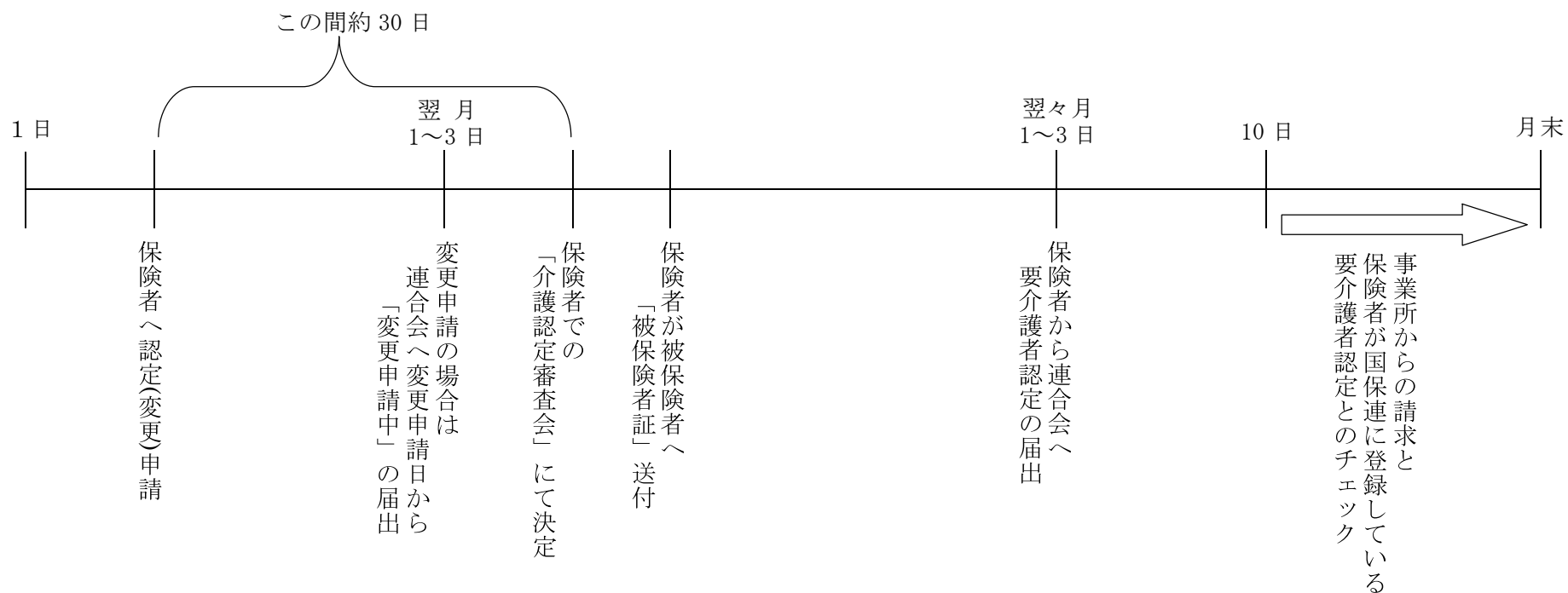
## 《国保連合会の処理日程》

### 1. 事業所の請求から介護給付費支払まで



- ① 「請求締切日：10日」が土・日・祝日の場合、伝送登録をしていない事業所（FD、または帳票で請求をしている事業所）は、前営業日までとなります。（伝送での請求は、10日午後24時（11日午前0時）までの24時間可能です。）
- ② 「審査結果通知の送付：1日」「支払通知の送付：26日」は基準日ですので月によって前後します。  
伝送登録をしていない事業所（FD、または帳票で請求をしている事業所）は郵送にて通知します。  
伝送登録をしている事業所は、「審査結果通知の伝送：29日」「支払通知の伝送：19日」前後に伝送します。
- ③ 「介護給付日の支払：26日」が土・日・祝日の場合、翌営業日となります。
- ④ 月末に送付する「審査結果通知」は請求に間違いがなければありません。  
また、「支払通知」の「介護給付費過誤決定通知書」「介護給付費再審査決定通知書」も過誤や再審査がなければありません。
- ⑤ 「審査結果」は次回の請求に間に合うように送付しています。返戻となった明細書等については10日までに修正して再請求してください。  
減単位や、保留となった明細書については、関係の事業所等と連絡・調整をしてください。

## 2. 要介護の認定申請（変更申請）から連合会マスター（連合会保有の受給者台帳）への登録まで

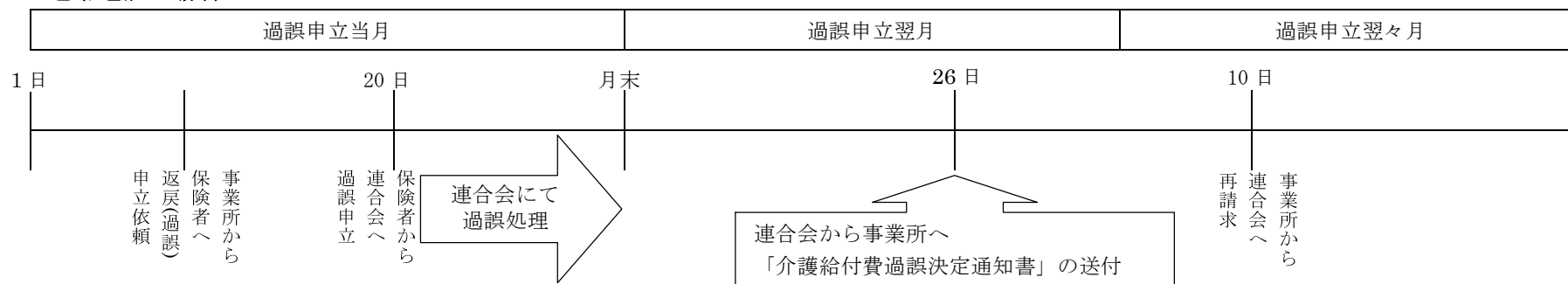


要介護認定の申請（変更申請）から認定まで通常 30 日程度です。手続きの不備等があれば 30 日以上の日数がかかります。

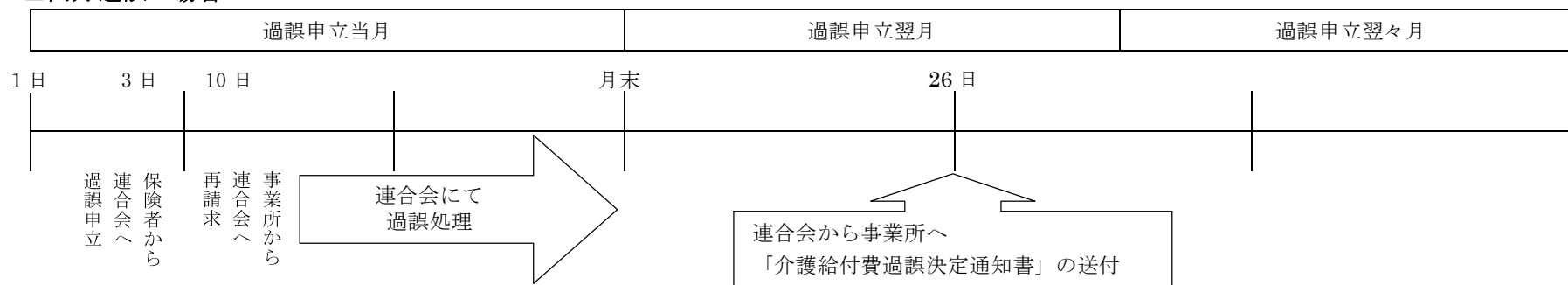
図のような場合は、申請（変更申請）の翌月に介護給付費を請求しても P O エラー（受給者台帳に該当する受給者情報が存在しません）、変更申請の場合は P A エラー（変更申請中の受給者です）になり返戻となります。要介護の認定申請・変更申請をした場合には、申請日・認定決定日等を確認して保険者の、国保連への要介護認定情報の登録が終了する月以降に請求してください。

### 3. 事業所の過誤依頼から連合会への再請求まで

#### ■通常過誤の場合

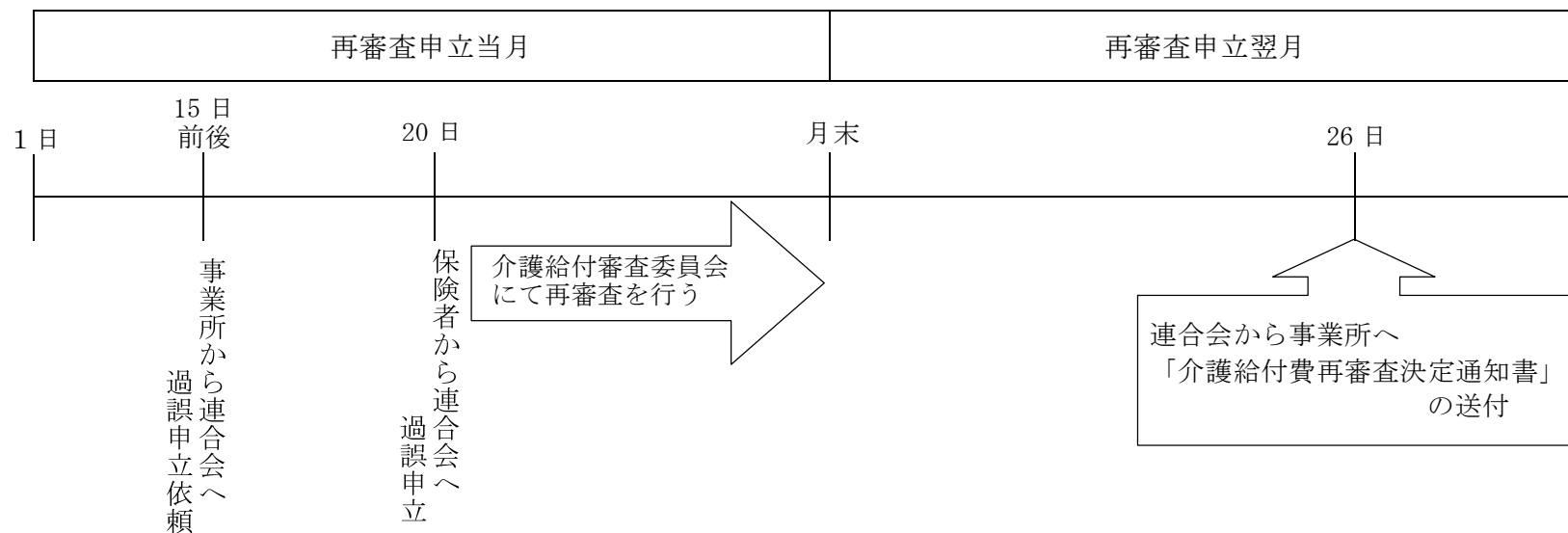


#### ■同月過誤の場合



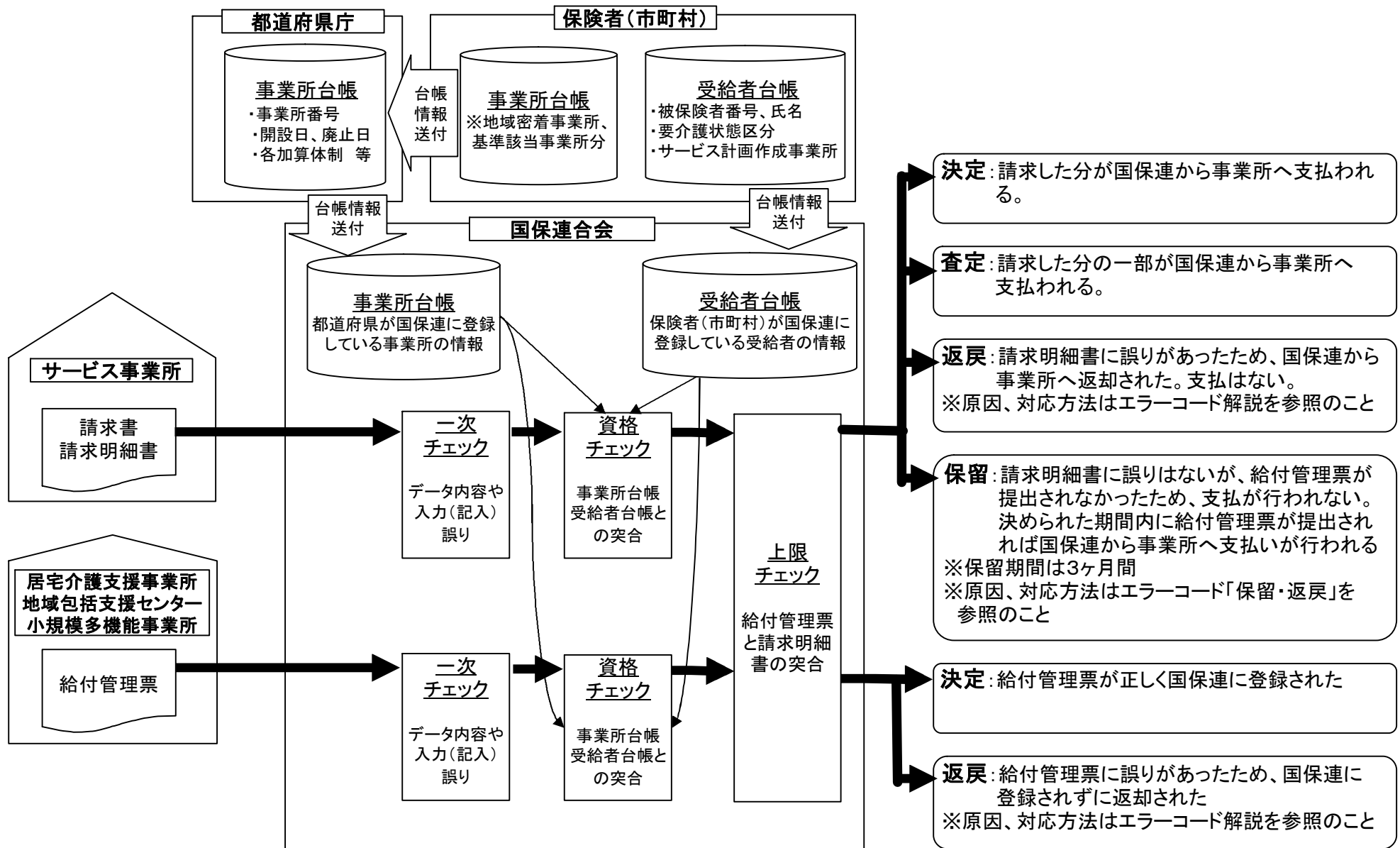
- ① 通常過誤の場合は「過誤申立の締切日：20日」「介護給付費過誤決定通知書：26日」「受付締切日：10日」、同月過誤の場合は「過誤申立の締切日：3日」「受付締切日：10日」「介護給付費過誤決定通知書：26日」は基準日ですので月によって前後します。また、同月過誤の場合は、連合会に「過誤（差額調整）計画書」の提出が必要です。
- ② 保険者によっては事業所からの過誤依頼の締切日が決まっている場合がありますので、確認の上依頼してください。連合会の過誤申立締切日直前に保険者へ過誤依頼をしますと手続きの関係で連合会への申立が翌月となることがあります。
- ③ 再請求する場合は必ず前月の「介護給付費過誤決定通知書」で過誤になった事を確認してください。通常過誤の場合は、過誤が決定されないうちに再請求されるとN4エラー（既に該当する介護給付費給付実績が存在しています）になり返戻となります。

#### 4. 再審査依頼について



- ① 再審査とは、出来高分（様式第四、四一二、九号における特別療養費、緊急時施設療養費、様式第五、十号における特定診療費）において、介護給付費審査委員会の審査決定に疑義が生じたものについて、事業所（保険者）より再度の審査を申し立てるものです。
- ② 「介護給付費再審査決定通知書：26日」は基準日ですので月によって前後します。
- ③ 給付管理票との突合処理により査定が発生した場合には、再審査申し立てを行う必要はありません。給付管理票の修正により差額調整されますので、留意して下さい。

5. 国保連合会でのチェックと支払までの流れ



## 6. 給付管理票「新規」「修正」「取消」

給付管理票の作成区分には「新規」、「修正」、「取消」の3つの区分があります。それぞれの区分の取扱いは以下のとおりです。

