

保険請求に関するよくある問い合わせ

1. 月途中で保険者が変更になった場合		
項番	質問	回答
1	月の途中で保険者が変更になった場合、サービス事業所の請求はどうすればいいですか？	保険者番号・被保険者番号が変わるため、それぞれの期間に応じた請求明細書を、それぞれの保険者に請求します。
2	月の途中で保険者が変更になった場合、居宅介護支援事業所の居宅介護支援費の請求及び給付管理票の提出は、どうすればいいですか？	保険者番号・被保険者番号が変わるため、それぞれの期間に応じた居宅介護支援費及び給付管理票を、それぞれの保険者に請求します。 ※支給限度額もそれぞれに管理します。
2. 月途中で要介護状態区分が変更になった場合		
項番	質問	回答
1	月の途中で要介護(支援)状態区分が変更になった場合、どのように請求すればいいですか？	<p>○請求明細書(居宅介護支援費、介護予防支援費以外) 被保険者欄に入力する要介護(支援)状態区分…変更後(月末時点)の要介護(支援)状態区分 サービスコード…変更前後それぞれの要介護(支援)状態区分に応じたサービスコード</p> <p>○請求明細書(居宅介護支援費、介護予防支援費) 被保険者欄に入力する要介護(支援)状態区分…変更後(月末時点)の要介護(支援)状態区分 サービスコード…変更後(月末時点)の要介護(支援)状態区分に応じたサービスコード</p> <p>○給付管理票 被保険者欄に入力する要介護(支援)状態区分…変更前後のいずれか重い方の要介護(支援)状態区分</p> <p>○支給限度基準額…変更前後のいずれか重い方の要介護(支援)状態区分に応じた支給限度基準額</p> <p>※要介護⇔要支援の変更の場合、要介護と要支援の請求明細書の様式が異なるため、同じ被保険者番号をもつ利用者でも1月に請求明細書を2枚提出することになります。</p> <p>※月の途中から要介護(支援)状態が要介護と要支援をまたがる変更となった場合は、介護予防訪問介護などの月額報酬のサービスについては、月単位の報酬ではなく、日割計算用のサービスコードを使用して、対象となる期間分の日数を請求します。要介護状態区分によって介護報酬が異なるサービスの報酬請求はサービス提供日毎の要介護状態区分に対応する報酬を算定することとなります。</p>
2	要介護状態区分により報酬単価が設定されているサービスにおいて、例えば4月15日から区分変更により、要介護2から要介護3に変更となった場合、4月に提供している全てのサービスの請求は要介護3として請求してよろしいでしょうか？	当該サービスを提供した時点における要介護状態区分に応じた費用を算定するものであるため、4月14日までは「要介護2」に応じた単位数で請求し、4月15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求します。
3	月途中で要支援⇒要介護に変更となりましたが、変更前と変更後、両方のサービスを行っている場合の請求方法を教えてください。	要支援の時にいったサービスは介護予防サービス明細書、要介護の時にいったサービスは介護給付費明細書の2枚を提出します。明細書に記入する要介護状態区分は、2枚とも月末時点となります。

項番	質問	回答
4	介護予防サービスを利用する被保険者が月途中から医療機関に入院し、入院中に区分変更の申請があり、要介護に変更となった場合、給付管理票はどこが作成するのでしょうか？ (介護サービスの利用なし)	当該月の入院前に介護予防サービスの利用があるため、介護予防支援事業所が給付管理票・支援費を作成し請求を行います。
5	月途中で事業対象者から要介護1へ変更となり、小規模入所にて介護サービスを利用しています。事業対象者における総合事業サービスの利用もある場合、給付管理は、どこが行い、支援費はどのように請求するのでしょうか？	給付管理は、地域包括支援センターが行い、介護予防ケアマネジメント費にて請求します。
6	月途中で要介護2から要介護4へ変更となり、要介護4での介護サービスを受けていない場合、居宅介護支援費は、月末時点の要介護度にて請求するのか、居宅サービスを利用している実績の部分(要介護2)にて請求するのか、どちらでしょうか？	月末時点の要介護度にて請求します。
3. 月途中で支援事業所が変更になった場合		
項番	質問	回答
1	月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり、支援事業所が変更となった場合の取扱いはどうに行うのでしょうか？	支援業務を行う主体が介護予防支援事業所から居宅介護支援事業所に移るため、月末時点に担当する居宅介護支援事業所が給付管理票を作成し、支援費を請求します。また、逆の場合は、月末時点に担当する介護予防支援事業所が給付管理票を作成し、支援費を請求します。
2	月の途中で居宅介護支援事業所を変更した場合、どちらの居宅介護支援事業所が給付管理票を提出しますか？	給付管理票の提出は、原則、月末時点に保険者へ届け出ている居宅介護支援事業所(介護予防支援事業所)が、その月の計画をまとめて提出することになります。なお、支援費は、給付管理票を提出する居宅介護支援事業所(介護予防支援事業所)が請求します。
3	月の途中で居宅介護支援事業所から小規模多機能型居宅介護事業所へ変更になった場合、どのように請求すればよいですか？	<p>【その月に居宅介護支援を受けた場合】 居宅介護支援事業所が、小規模多機能型居宅介護サービスを含めた給付管理票を作成します。</p> <p>【その月に居宅介護支援を受けていない場合】 小規模多機能型居宅介護事業所が小規模多機能型居宅介護サービスのみの給付管理票を作成します。 この場合、居宅介護支援費の請求は行いません。</p>
4	月の一部について小規模多機能型居宅介護を利用している場合の給付管理はどこが行うのでしょうか？	<p>一月のうち、全て小規模多機能型居宅介護サービスを利用している場合は、小規模多機能型居宅介護事業所が給付管理を行います。一月のうちに居宅介護支援事業所が関わっている場合は、居宅介護支援事業所が給付管理を行います。</p> <p><例 一月のうち></p> <p>①居宅A→小規模の場合 居宅介護支援事業所A ②小規模→居宅A 居宅介護支援事業所A ③居宅A→小規模→居宅B 月末の居宅介護支援事業所B ④小規模C→居宅A→小規模D 居宅介護支援事業所A が給付管理票を提出します。</p>

4. 給付管理		
項番	質問	回答
1	給付管理票の「新規」・「修正」・「取消」の違いを教えてください。	<p>「新規」 初めて審査に提出する場合と、給付管理票が返戻となり、修正した給付管理票をもう一度提出する場合は、作成区分を「新規」に設定します。</p> <p>「修正」 審査に提出後、審査決定している給付管理票の内容を修正したい場合は、作成区分を「修正」に設定します。なお、給付管理票の一部を修正する場合でも、誤っていないサービス事業所の情報も必ず入力する必要があります。</p> <p>「取消」 給付管理票を取消する場合は、作成区分を「取消」に設定します。なお、支援費及び給付管理票に紐づくサービス事業所の請求はすべて自動的に過誤処理が行われます。</p> <p>※国保連合会ホームページの「6 よくある問い合わせ事例(Q&A)」→「(3) 保険請求」→「給付管理票「新規」・「修正」・「取消」」をご確認ください。</p>
2	給付管理票が返戻となる事例を教えてください。	<p>【主な事例】</p> <p>①給付管理票に記載不備等の請求誤りがある場合 ②事業者台帳にないサービス事業者の記載がある場合 ③事業者台帳にあるサービス事業者に該当のサービス種類の登録がない場合等</p> <p>※これらの事例の場合、給付管理票が返戻となることから、サービス事業所から請求された明細書は、記載不備等の請求誤りがなければ返戻とならず、上限審査処理で給付管理票と不突合となり「保留」扱いとなります。</p>
3	給付管理票の提出がない場合の県外分明細書の取扱いはどうなりますか？	返戻になります。(県外分の明細書の保留はありません)
4	給付管理票を取り消した場合、サービス事業所にはどのような影響がありますか？	給付管理票を取り消すと、支援費は自動的に過誤となります。また、それと同様に、給付管理票に記載のあるサービス事業所の明細書についても自動的に過誤処理が行われます。
5	月途中からグループホームへ入所することとなり、入所前まで居宅サービスを利用していましたが、その分として給付管理票・支援費を居宅介護支援事業所から提出すればいいですか？	グループホーム入所後は、給付管理が必要ないため、居宅支援事業所から提出してください。なお、短期間利用(ショート利用)の場合は、給付管理が必要のため、その場合は、月末時点の居宅介護支援事業所が給付管理することとなります。
5. 請求誤り対応		
項番	質問	回答
1	要支援から要介護に変更になっているのに、誤って要支援で請求してしまい、審査決定した場合の対応はどのようにすればいいですか？	<p>該当保険者へ過誤(取り下げ)の申し立てを行い、過誤決定後、再請求してください。</p> <p>※該当保険者へ受給者台帳の変更が完了しているかの確認が必要です。</p>
2	居宅介護支援事業所が計画を立てましたが、利用者がサービスを利用しなかった場合でも、給付管理票及び支援費の請求が可能でしょうか？また、誤って請求した場合は、どうしたらよいでしょうか？	サービス事業所の実績がないため、給付管理票及び支援費の請求はできません。誤って請求をした場合は、給付管理票の取消を行ってください。給付管理票を取り消すと支援費も自動的に過誤処理されます。

項番	質問	回答
3	給付管理票を修正で提出する場合、修正があった該当事業所分のみを記載すればいいですか？	誤りのない事業所を含め、すべてのサービス事業所分を給付管理票に記載して、再度修正にて提出してください。
4	給付管理票、支援費、請求明細書のすべてが誤っていた場合の対応方法はどのようにすればいいですか？	給付管理票の取消を提出してください(取消の提出により、給付管理票情報がなくなり、取消を提出した審査月において支援費、給付管理票に紐づく請求明細書の過誤処理が行われます)
6. 時効		
項番	質問	回答
1	請求の消滅時効は何年ですか？	<p>介護給付費の請求に係る消滅時効は2年です。時効の起算日は、サービス提供月の翌々月の1日となります。</p> <p>※介護保険法第200条第1項 (例:令和3年1月サービス提供分は、令和3年4月1日が起算日となり、令和5年3月まで請求が可能)</p> <p>※総合事業費の消滅時効は、5年。 ※介護扶助(生活保護)の消滅時効は、5年。</p>
7. 住所地特例		
項番	質問	回答
1	住所地特例対象者の記載方法はどのようにすればいいですか？	給付費明細欄(住所地特例対象者)に記載してください。また、施設所在保険者番号欄には、施設がある保険者の番号を記載してください。なお、給付費明細欄(住所地特例対象者)に記載するのは、地域密着型サービスのみです。
8. 居宅介護(介護予防)支援費		
項番	質問	回答
1	居宅介護(介護予防)支援費は、利用者の自己負担が発生しますか？	居宅介護(介護予防)支援費には、利用者の自己負担はありません。 介護保険被保険者…全額保険適用 生活保護併用者(65歳以上)…全額保険適用 生活保護単独者(65歳未満の医療保険未加入者)…全額福祉事務所負担
2	総合事業単独及び総合事業と介護予防サービス併用の時の支援費の取扱いはどのようになりますか？	総合事業単独の算定なら、介護予防ケアマネジメント費を請求します。総合事業と介護予防サービスの実績がある場合は、介護予防支援費を請求します。
9. 介護予防ケアマネジメント費		
項番	質問	回答
1	総合事業のみの利用にて、介護予防ケアマネジメント費を請求していたが、介護予防サービスの請求があったため、修正はどのように行えばいいですか？	介護予防ケアマネジメント費を過誤し、介護予防支援費にて請求してください。
10. 日割り		
項番	質問	回答
1	日割りの算定要件を教えてください。	WAMNET(ワムネット)に掲載の令和3年4月27日付、厚生労働省事務連絡「「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(確定版)」の一部訂正について」をご確認ください。

11. その他		
項番	質問	回答
1	介護給付費の負担割合について教えてください。	介護保険被保険者・・・9割保険適用、1割自己負担 8割保険適用、2割自己負担 7割保険適用、3割自己負担 生活保護併用者(65歳以上)・・・9割保険適用、1割福祉事務所負担 生活保護単独者(65歳未満)・・・10割福祉事務所負担 生活保護受給者については、原則自己負担はありませんが、本人支払額が発生する場合があります。
2	死亡日当日の介護サービスは給付の対象ですか？	給付対象です。資格喪失日は、死亡日の翌日となります。月途中で死亡した場合、月の支給限度額を日割りすることはありません。
3	単位数単価の設定方法を教えてください。	介護給付(介護予防給付)は、事業所の所在地に基づく単価となります。総合事業は、保険者に基づく単価となりますが、住所地特例の場合は、施設所在保険者の単価となります。 ※地域単価の計算方法は、小数点以下切捨てとなります。