

よく寄せられるお問い合わせ

併せて[介護保険請求事務資料](#)もご覧ください

請求の受付について

項番	質問(Q)	回答(A)
1	新しく介護事業所を開設しました。連合会へどういった手続きを行えばよいですか。 また、事業所情報の変更をしたいときはどうすればよいですか。	新規指定を受けた翌月第一週を目途に本会から必要書類をお送りいたします。 届出内容の変更(口座番号等)があった場合は、変更届の提出をお願いします。 手続きの詳細につきましては、本会ホームページ「 事業所届出書類と変更書類について 」をご参照ください。
2	当月の請求内容に誤りがありました。差し替えは可能ですか。	電子請求の場合、提出期限(10日)までであれば、伝送通信ソフト上で請求の取消・再送が可能で、本会への連絡は不要です。詳しくはマニュアルをご覧ください。 電子媒体(CD等)請求の場合、提出期限までに再提出が可能であれば差し替えが可能です。「差し替え依頼書」又は「削除依頼書」と併せて媒体を提出していただく必要がございますので、必ず連合会へご連絡ください。 また、請求の一部のみを差し替えることはできません。ご注意ください。 提出期限を過ぎた場合、請求の差し替えや審査途中での返戻はできません。 審査決定後、以下の対応をしてください。 返戻になった場合…翌月以降、再請求を行ってください。 支払われた場合…翌月以降、保険者へ過誤調整依頼書を提出後、再請求を行ってください。 (参考) 介護保険請求事務資料P5～9
3	請求をしようとしたら、電子証明書の有効期間が切れていました。	直ちに発行申請をしてください。電子証明書は有効期限が切れる3か月前から更新が可能で、有効期限終了日の翌日からの日付で再発行されます。
4	電子請求受付システムや電子証明書のパスワード入力が上手くいきません。	以下の原因が考えられます。 1異なる種類のパスワードを入力している。 (誤り例) ・電子請求受付システムログインに「証明書発行用パスワード」を入力 ・電子証明書の発行依頼に「仮パスワード」を入力 2パスワードの入力誤りをしている。 (誤り例) ・大文字を小文字で入力(あるいはその逆) ・全角文字で入力 ・スペースを入力 3変更前のパスワードを使用している 「仮パスワード」は電子請求受付システムへの初回ログイン時に使用し、ログイン後事業所で変更していただいています。また、その後も定期的に変更していただいています。事業所で変更したパスワードは本会ではわかりません。 「変更したパスワードが分からなくなった」「パスワードを紛失した」等の場合は、再発行依頼書を送付(FAX可)してください。 ※パスワードは原則として事業所側で管理していただいているため、本会で直接お教えすることができません。変更の履歴がわかる帳簿を作成するなど、管理・保管の徹底をお願いいたします。
5	その他システムに関してのお問合せ (操作方法、入力ができない、送信がうまくいかない、エラーが出る等)	各システムのマニュアル等をご確認ください。 電子請求受付システムの場合、メニューからマニュアルやFAQが確認できます。 FAQの内容はログイン前とログイン後で変わりますので、どちらも確認をお願いします。 それでも解決されない場合、下記へお問い合わせください。 ・介護電子請求ヘルプデスク:0570-059-402 国保中央会伝送ソフト(簡易入力システム含む)に関する質問は下記へお問い合わせください。 ・介護伝送ソフトヘルプデスク:0570-059-401 それ以外のシステムに関連する問い合わせは、開発・販売会社へお問い合わせください。

過誤調整について

6	過去の請求内容に誤りがありました。どういった手続きを行えばよいですか。	該当の保険者へ過誤調整依頼書を提出してください。 請求単位数の一部分だけの調整は出来ず、請求実績全てが取り下げられるため、ご注意ください。 詳しくは本会ホームページ「 過誤・再審査について 」をご参照ください。 (参考) 介護保険請求事務資料P21～24
7	通常過誤と同月過誤の違いは何ですか。	●通常過誤 過誤処理(請求の取り下げ)のみを行います。ひと月に大量の過誤依頼を出してしまうと、支払金額が極端に少なくなったり、請求金額がマイナスとなり返還が発生する場合がございますので、ご注意ください。 ●同月過誤 同月内で過誤処理と過誤分の再請求の審査を行います。過誤金額と再請求金額が相殺されるため、当初決定金額との差額分のみで調整が可能です。 (参考) 介護保険請求事務資料P22～23

8	過去に提出した給付管理票の誤りがあった場合、どうすればよろしいですか。	給付管理票はサービス明細書のような過誤処理はできません。 提出済みの給付管理票の訂正をする場合は作成区分を「修正」に、取り消す場合は作成区分を「取消」にして、再提出してください。 また、提出する支援事業所自体が誤っていた場合、正しい支援事業所が「修正」で給付管理票を提出することが可能です。
9	給付管理票を取り消した場合は、サービス事業所へはどういう影響がありますか。	サービス計画費、サービス事業所の請求明細書が過誤となります。

通知書について

10	過去の通知書を再度取得したいです。	連合会へご連絡ください。受領書類等再発行依頼書をお送りします。 また、再発行した通知書の郵送を希望される場合は、返信用封筒が必要です。 再発行には日数を要する場合がございます。通知書の管理・保管の徹底をお願いします。
11	各通知書の見方を教えてください。	本会ホームページに掲載されている「 各種通知書 」の項目をご参照ください。 (参考)介護保険請求事務資料P28～43

返戻について

12	返戻理由「査定でエラーのあるもの」とはどういう意味ですか。	給付管理票の内容とサービス明細書の内容が一致しないため返戻となっています。給付管理票に記載の事業所番号に誤りはないか、計画単位数に誤りがないか等支援事業所に確認を取ったうえで正しい明細書を再請求してください。場合によっては給付管理票の修正が必要です。 (参考)介護保険請求事務資料P62
13	その他請求が返戻(保留)になった理由を教えてください。	本会ホームページに掲載されている「 エラーコード対応表 」をご参照ください。 本会へお問合せいただく場合は、事業所番号、保険者番号(46で始まる6桁の数字)、被保険者番号(10桁の数字)をもとに確認を行いますので、ご準備をお願いいたします。 なお、県外の受給者(保険者番号が46以外で始まる方)につきましては、該当の都道府県の連合会へお問い合わせください。 (参考)介護保険請求事務資料P44～62

その他請求について

項番	質問(Q)	回答(A)
14	月の途中で被保険者の保険者が変更になった場合の請求方法を教えてください。	日数に応じてそれぞれの保険者番号で請求してください。
15	月の途中で生活保護になった場合の請求方法を教えてください。	●サービス事業所 生活保護単独の場合は、被保険者番号が変更となるので、日数に応じてそれぞれの被保険者番号で請求します。 生活保護併用の場合は、被保険者番号に変更はないので、同じ被保険者として生活保護期間分とそれ以外の期間に応じて一枚の明細書で請求してください。 ●居宅介護支援事業所 生活保護単独の場合、被保険者番号が変更となるので、それぞれの被保険者番号で請求します。 生活保護併用の場合、通常通り保険者へ請求します。
16	月の途中で要介護状態区分に変更があった場合の請求方法を教えてください。	●介護給付費明細書の請求 月の途中で要介護状態区分変更があった場合、介護給付費明細書には、月末時点の要介護状態区分、認定有効期間を記載し、日割り計算用のサービスコードを利用して、対象となる期間分の日数を請求してください。 ●給付管理票の請求 支給限度額管理、介護報酬の請求等の事務は月単位で行うため、変更前後のいずれか高い方の区分支給限度基準額を適用します。 (参考)介護保険請求事務資料P10～20
17	月の途中で居宅介護支援事業所を変更した場合の請求方法を教えてください。	給付管理票の提出は、原則、月末時点で保険者へ届け出ている居宅介護支援事業所が、その月の計画をまとめて提出します。サービス計画費に関しても、給付管理票を提出する事業所が請求します。それぞれの金額の割り振りは、事業所間で調整してください。 また、最終的な判断は市町村が行います。後半の事業所での利用がない等の諸事情がある場合、事業所間と市町村間で確認をとり、合意を得たうえで請求してください。
18	居宅介護支援費(サービス計画費)は利用者の自己負担が発生しますか。	居宅介護支援費(サービス計画費)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)……………全額福祉事務所負担

19	介護給付費の請求の時効は何年ですか。	介護給付費・・・・・・・・・・2年 介護予防・日常生活支援総合事業費・・・・・・・・5年 介護扶助に係る場合(生活保護)・・・・・・・・5年 (例1: 4月サービス提供の介護給付費・5月請求・6月支払→7月1日が起算日) (例2: 平成28年8月サービス提供分は、11/1が起算日で平成30年10/10までの請求が可能) 請求期間を過ぎた明細書の請求や過誤は、事前に市町村にご相談ください。
----	--------------------	--

Draft

よく寄せられるお問い合わせ(インターネット請求関係)

併せて[介護保険請求事務資料](#)もご覧ください

項番	質問(Q)	回答(A)
1	インターネット請求とは、どのようなものですか。	介護給付費等の請求方法の1つで、請求ソフト等にて作成した介護給付費等の請求情報を、インターネットを経由して電子請求受付システムへ送信することで、国保連合会に請求できます。 また、国保連合会から送付される各種通知書関係もインターネット上で受領することとなります。 詳しくは、本会ホームページ「 インターネット請求について 」をご覧ください。 (参考) 介護保険請求事務資料P4～9
2	インターネット請求に必要なものはありますか。	まず、請求入力ソフト、送信機能ソフトが必要です。 現在お使いのソフトがインターネット請求に対応しているか確認してください。 また、請求のために必要な電子証明書を取得する必要があります。
3	インターネット請求の手続きについて教えてください。	① インターネット請求の申請 「介護給付費等の請求及び受領に関する届」を連合会へ送付(FAX不可)して申請してください。 本会から「電子請求登録結果通知」を発行します。 ② 電子請求受付システムへログイン 発行された「電子請求登録結果通知」のID・パスワードを使って電子請求受付システム(介護)へログインしてください。 ③ 電子証明書の取得 ログインした電子請求受付システムで電子証明書の発行依頼をしてください。 電子証明書の発行後、ダウンロードするとインターネット請求が可能になります。 ※入力ソフトや伝送ソフト等の手続きが完了している必要がございます。 (参考) 介護保険請求事務資料P4
4	インターネット請求期間はいつからいつまででしょうか。	請求は毎月1日から10日までとなります。 10日は24時までインターネット請求が可能です。
5	インターネット請求は、休日・夜中でも可能ですか。	可能です。
6	電子証明書とはどのようなものですか。	介護給付費等のインターネット請求を行うにあたり必要なもので、請求データ送信時に電子証明書による電子署名を行うことで、その請求が真に名義人によってなされたかを電子請求受付システムにて検証しています。 介護給付費等請求用の電子証明書には2種類あります。 ○介護・障害共通証明書・・・13,900円 <発行から3年間(36カ月)> ※1月あたり約386円 ○介護保険証明書・・・13,200円 <発行から3年間(36カ月)> ※1月あたり約366円
7	電子証明書は、事業所毎に必要でしょうか。	請求用のIDを事業所毎に取得するため、そのID毎に電子証明書が必要となります。 ただし、系列の事業所等があり、複数事業所の請求をまとめて行う場合は、代理請求(介護保険または障害者総合支援における介護給付費等の請求事務を代理人が事業所に代わって行うこと)を行うことで、事業所毎に電子証明書を取得する必要はありません。 代理人が電子証明書を1つ取得することで、100事業所までの請求事務が可能です。 手続きには、印鑑証明書や登記簿謄本等の書類が必要です。
8	インターネット請求のメリットを教えてください。	・請求誤りに気付いた場合、10日までであれば事業所側で差し替えが何度でも可能です。 ・受付が10日の24時まで可能で、本会へ郵送する費用や手間がかかりません。 ・媒体不良が起らないため、何度も提出してもらう必要がありません。 ・国保連合会から送付される各種通知書がインターネット上で届くため、発行日にすぐ確認が可能です。 ・セキュリティ面が強化されています。
9	インターネット請求にかかる費用はありますか。	請求入力ソフト、送信機能ソフト、インターネット回線代、電子証明書等の費用がかかりますが、事業所の状況によってかかる費用は異なります。 すでにインターネット環境が整っている場合やソフト関係の準備ができている場合は、それらの費用は不要となります。
10	代理人の登録について教えてください。	電子請求受付システム(代理人)から、代理人情報登録申請をパソコン上で行います。 申請を行うと、必要書類が印刷されるので、連合会へ送付してください。 申請承認後、代理人用のIDとパスワードをメールで送付いたします。 詳しくは、本会ホームページ「 代理請求について 」をご確認ください。

11	その他システムに関してのお問合せ (操作方法、入力ができない、送信がうまくいかない、エラーが出る等)	各システムのマニュアル等をご確認ください。 電子請求受付システムの場合、メニューからマニュアルやFAQが確認できます。 FAQの内容はログイン前とログイン後で変わりますので、どちらも確認をお願いします。 それでも解決されない場合、電子請求受付システムに関する質問は下記までお問い合わせください。 ・介護電子請求ヘルプデスク:0570-059-402 国保中央会伝送ソフト(簡易入力システム含む)に関する質問は下記へお問い合わせください。 ・介護伝送ソフトヘルプデスク:0570-059-401 それ以外のシステムに関連する問い合わせは、開発・販売会社へお問い合わせください。
----	---	---

Draft

よく寄せられるお問い合わせ(適正化関連)

項番	質問(Q)	回答(A)
1	国保連合会から「介護給付費実績明細書について照会(依頼)」という文書が届きました。これは何でしょうか。請求が誤っているということでしょうか。	国保連合会で行っている「縦覧点検」及び「医療情報との突合」において、疑義がある場合に送付しています。請求が誤っている場合もありますが、確認のために送っている側面もありますので、この文書が届いたからと言って一概に請求誤りというわけではありません。事業所側で請求内容を改めて確認し、算定の可否について判断していただき、回答期日までにご回答ください。
2	「介護給付費給付実績明細書について照会(依頼)」という文書で、確認届が来ました。確認届について教えてください。	国保連合会で行っている「縦覧点検」及び「医療情報との突合」において疑義がある場合に事業所に送付する確認届には、いくつか種類があります。各確認届によって疑義内容が異なりますので、それぞれに確認が必要です。本会ホームページに各確認届の記載例を掲載しておりますので、ご参照ください。
3	送付された内容を確認した結果、請求が誤っていました。どうしたらよいでしょうか。	確認届の「過誤をする」欄に「○」を記載し、返送してください(FAX可)。この場合、連合会にて回答期日の翌月に過誤調整の処理を行います。過誤調整依頼書については、各保険者に提出する必要はありません。
4	送付された内容を確認したが、請求に誤りはありません。どうしたらよいでしょうか。	確認届の「過誤をする」欄に「×」を記載し、返送してください(FAX可)。
5	送付された内容を確認した結果、請求が誤っていたが、すでに気づき、過誤調整依頼書を保険者へ提出しています。どうしたらよいでしょうか。	過誤調整依頼書を既に保険者に提出している場合は「過誤をする」欄にその旨を記載し返送してください。 例: 令和〇年△月過誤依頼済
6	送付された内容を確認した結果、請求内容が一部誤っていたため、誤った部分のみ調整したい場合は、どうしたらよいでしょうか。	一部調整はできません。 過誤調整の処理で請求実績全てを取り下げ、正しく全部再請求することで調整されます。
7	「過誤をする」欄に「○」をつけたが、再請求はいつできますか。	回答期日の翌月に同月過誤での処理となるため、回答期日の翌月に再請求してください。翌月に再請求ができない場合は通常過誤扱いになります。
8	過誤調整依頼書を保険者に提出していないのに、過誤決定通知書に記載されている受給者がいます。なぜでしょうか。	本会で介護給付適正化支援事業において過誤調整が発生した場合、保険者への過誤申立は不要としております。連合会から送付された確認届、照会事項において「過誤する」と回答いただいたものについては、事業所から保険者へ過誤申立をせずに、本会への回答で過誤調整処理を実施いたします。確認届・照会事項が届いたら、事業所側では請求内容をしっかりと確認後、算定の可否を判断したうえで過誤をするかしないかご回答くださいますようお願いいたします。