

## 介護保険事務処理システムについて

### 目 次

居宅介護支援事業者と国保連とのインターフェイス	1
サービス提供事業者と国保連とのインターフェイス	87

[ この資料は、関係者の準備に資するため、現段階で考えられる事項を整理したものであり、今後、医療保険福祉審議会の審議等に伴い変更がありうる。 ]

事務処理システムチーム

# **インターフェース仕様書(案)**

## **居宅介護支援事業所インターフェース編**

この資料は、関係者の準備に資するため、現段階で考えられる事項を整理したものであり、今後、医療保険福祉審議会の審議等に伴い変更がありうる。

## 目次

1 介護給付費の請求について .....	1
1. 1 居宅サービスの基本的な流れ .....	1
1. 2 返戻 .....	3
1. 2. 1 国保連合会における主な点検事項 .....	3
1. 3 再請求 .....	4
1. 4 過誤申し立ての依頼 .....	5
1. 5 給付管理票の再提出 .....	5
1. 6 給付管理票(修正)の提出 .....	5
2 審査支払業務 .....	7
2. 1 受け渡し概要図 .....	7
2. 1. 1 給付管理票情報受け渡し概要 .....	8
2. 1. 2 介護給付費請求明細書(居宅サービス計画費)情報受け渡し概要 .....	10
2. 1. 3 介護給付費過誤申立書情報受け渡し概要 .....	12
2. 2 インタフェース一覧 .....	14
2. 2. 1 給付管理票情報(入力帳票) .....	14
2. 2. 2 介護給付費請求明細書(居宅サービス計画費)情報(入力帳票) .....	15
2. 2. 3 増減点返戻通知(出力帳票) .....	16
2. 2. 4 支払通知書(出力帳票) .....	16
2. 3 項目説明 .....	17
2. 3. 1 給付管理票情報 .....	17
2. 3. 2 介護給付費請求明細書(居宅サービス計画費)情報 .....	25
2. 3. 3 増減点返戻通知情報 .....	29
2. 3. 4 支払通知書 .....	32
3 インタフェース規定 .....	43
3. 1 インタフェース方式概要 .....	43
3. 1. 1 概要 .....	43
3. 1. 2 データ交換の種類 .....	46
3. 2 インタフェース仕様 .....	46
3. 2. 1 交換情報の仕様 .....	46
3. 2. 2 磁気媒体作成上の留意事項 .....	62
3. 2. 3 伝送使用上の留意事項 .....	63
3. 3 表記法 .....	63
3. 3. 1 インタフェース一覧の表記について .....	63
3. 3. 2 項目説明の表記について .....	64
3. 4 コード一覧 .....	66
3. 5 留意事項 .....	71
3. 5. 1 項目設定共通事項 .....	71



## 1 介護給付費の請求について

### 1. 1 居宅サービスの基本的な流れ

居宅サービスの基本的な流れを以下に示す。

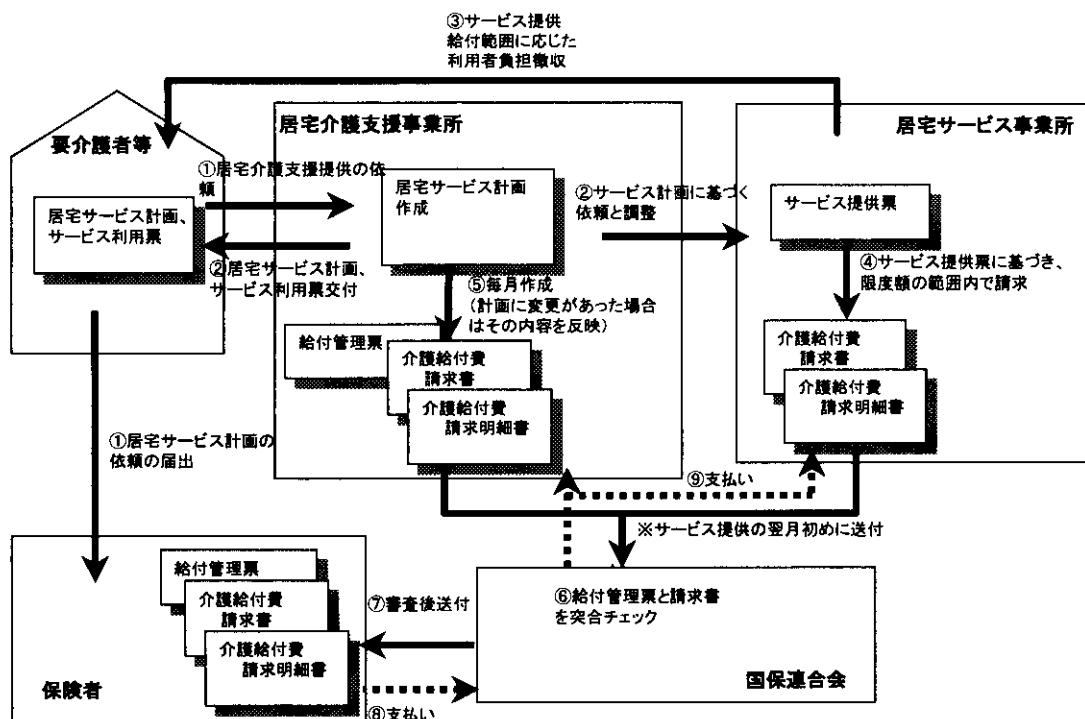
- ① 要介護者又は要支援者(以下、「要介護者等」という。)は、居宅介護支援事業所に居宅介護支援サービスの提供を依頼するとともに、居宅サービス計画作成の依頼の旨を市町村に届け出る。
- ② 居宅介護支援事業所は、要介護者等の同意を基に、居宅サービス事業所とサービスの提供について調整を行い、居宅サービス計画を作成する。また、作成した居宅サービス計画を基に、サービス提供票、サービス利用票を作成しそれぞれ居宅サービス事業所、要介護者等に交付する。
- ③ 居宅サービス事業所は、サービス提供票に基づき要介護者等にサービスを提供する。
- ④ 居宅サービス事業所は、提供したサービスの介護給付費請求書及び介護給付費請求明細書(以下、「請求書等」という。)を翌月初めに各都道府県の国民健康保険団体連合会(以下、「国保連合会」という。)に送付する。
- ⑤ 居宅介護支援事業所は、要介護者等が受けたサービスに基づき(居宅サービス計画に変更があった場合はその内容を反映する)給付管理票を作成し、居宅介護サービス計画費等の請求書等とともに翌月初めに国保連合会に送付する。
- ⑥ 国保連合会は、給付管理票を基に居宅サービス事業所の請求書等と突合し、支給限度額等の審査を行う。
- ⑦ 国保連合会は、居宅介護支援サービス事業所及び居宅サービス事業所からの請求について審査後、保険者に請求する。
- ⑧ 保険者は、国保連合会に支払いを行う。
- ⑨ 国保連合会は、居宅介護支援事業所及び居宅サービス事業所に支払いを行う。

請求書等は、居宅介護支援事業所が、要介護者等に対し居宅介護支援サービスを行ったとき、そのサービスに要した費用について厚生大臣が定める基準により算定した費用の額を限度として、利用者に代わり市町村(保険者)から支払いを受ける(代理受領)ための書類である。この請求書等は、市町村から審査支払の事務の委託を受けている国保連合会に送付する。

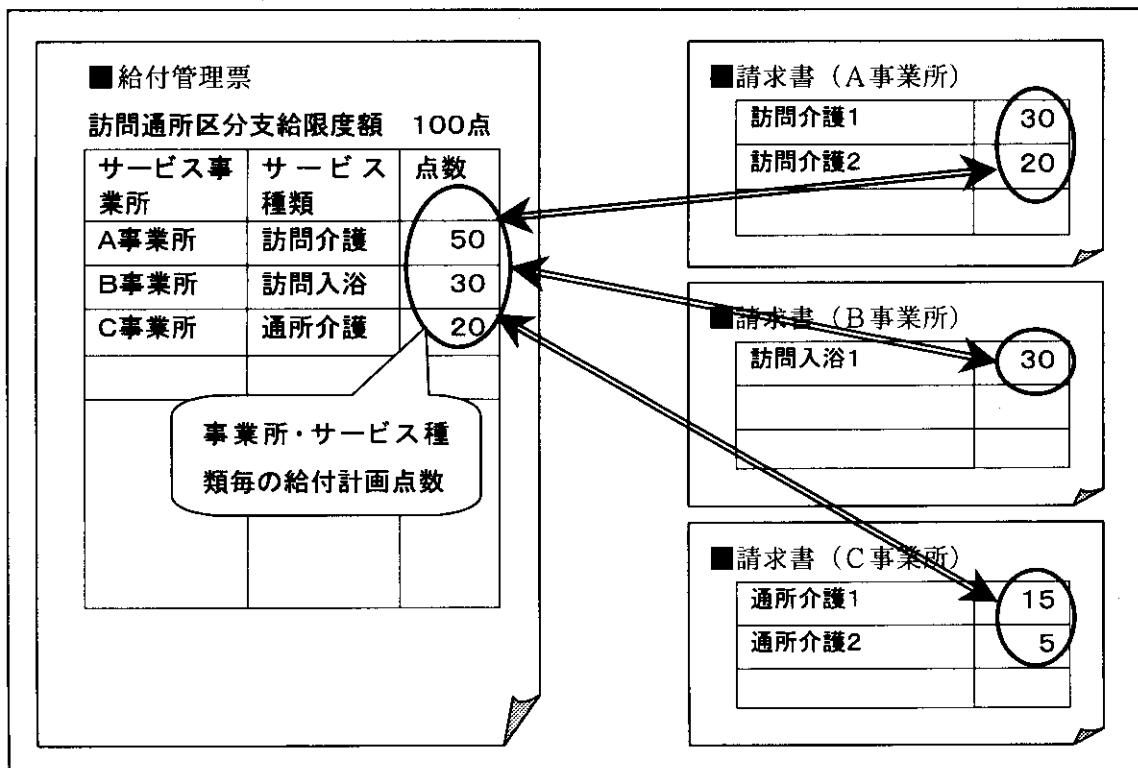
また、居宅介護サービス費及び居宅支援サービス費の支給限度額管理を行うために、居宅介護支援事業所に対して法定代理受領サービスに係る報告として提出を義務づけられた文書である。具体的には、現物給付の審査支払において、居宅サービス事業所からの請求内容が要介護者等の居宅サービス計画に位置付けられたものであること及びその請求額が支給限度額の範囲内であること等を確認するために使用するものである。(居宅サービス計画を被保険者自身が作成した場合には、給付管理票は保険者が作成する。)

なお、居宅サービスのうち居宅療養管理指導、痴呆対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護については、居宅サービス計画に位置付けられていない場合においても現物給付される。(有料老人ホームにおいては、受給者から代理受領について同意を得た旨等を国保連合会に提出した場合に限る。)

### 居宅サービスの基本的な流れ



### 給付管理票と居宅サービス事業所からの請求内容との突合イメージ



## 1. 2 返戻

国保連合会が行う審査において、給付管理票及び請求書等の内容に誤りがあった場合、返戻が行われる。居宅介護支援事業所は、返戻の内容を確認し、疑義がある場合には、再請求または保険者に過誤申し立ての依頼を行う。

### 1. 2. 1 国保連合会における主な点検事項

#### (1) 給付管理票

##### ① 受給者及び居宅介護支援事業所に係る設定事項の点検

点検項目	点検内容
居宅サービス計画の年月	<ul style="list-style-type: none"><li>・居宅サービス計画の対象年月の設定があるか。</li><li>・計画年月が異なる場合には、それぞれの年月分ごとに給付管理票が作成され、提出される必要がある。</li><li>・同一の保険者・被保険者で、当該年月において同一の給付管理票が2件以上（複数）ないか。</li><li>・月途中で居宅介護支援事業所が変更になった場合には、月末時点の居宅介護支援事業所が作成し提出することになる。</li></ul>
保険者番号	<ul style="list-style-type: none"><li>・保険者台帳と照合し、居宅サービス計画の当該年月で有効な保険者番号であるか。</li></ul>
被保険者番号	<ul style="list-style-type: none"><li>・市町村（保険者）の要介護認定を受け、当該計画年月における介護給付又は予防給付の受給資格（受給者台帳の要介護状態区分と認定有効期間）を有しているか。</li></ul>
要介護状態区分	<ul style="list-style-type: none"><li>・受給者台帳と照合し、要介護状態区分が一致しているか。</li></ul>
支給限度額、限度額適用期間	<ul style="list-style-type: none"><li>・受給者台帳及び保険者台帳と照合し、支給限度額が要介護状態区分に対応したものであるか、限度額適用期間が認定有効期間に対応したものであるか。</li></ul>
作成区分	<ul style="list-style-type: none"><li>・受給者台帳と照合し、給付管理票の作成区分の記載が、市町村への届出に対応したものであるか。</li><li>自己作成である場合は、居宅介護支援事業所番号は設定されない。</li></ul>
居宅介護支援事業所番号	<ul style="list-style-type: none"><li>・受給者台帳と照合し、居宅介護支援事業所番号が市町村に届けられた居宅サービス計画作成依頼の旨の届出書に記載された内容と一致しているか。</li></ul>

② 受給者及び居宅サービス事業所に係る設定事項の点検

点検項目	点検内容
居宅サービス事業所番号、指定／基準該当等識別、サービス種類コード	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所台帳と照合し、事業所番号とサービス種類及びコードが有効であるか。</li> <li>指定居宅サービス事業所である場合は、当該計画年月において当該サービス種類に関して都道府県知事の指定が有効である必要がある。</li> <li>基準該当等居宅サービス事業所であるときは、当該計画年月において当該サービス種類に関して市町村（保険者）の認定が有効である必要がある。</li> </ul>
給付計画点数(日数)	<ul style="list-style-type: none"> <li>種類別支給限度額が設定されている場合（保険者台帳で種類別支給限度額を確認）は、当該サービス種類の給付計画点数（日数）の合計がその範囲内であるか。</li> </ul>
当月合計	<ul style="list-style-type: none"> <li>各事業所・サービス種類毎に記載した給付計画点数（日数）の総計が正しいか。</li> <li>給付計画点数（日数）の合計が、訪問通所区分支給限度額の範囲内であるか。</li> </ul>

(2) 居宅介護支援給付費請求書等

点検項目	点検内容
サービス実施年月	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス実施年月の設定があるか。</li> <li>月遅れ分である場合は、請求権の時効（サービス月の翌々々月の1日が起算日）前であるか。</li> </ul>
居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所台帳と照合し、事業所番号が有効であるか。</li> <li>指定居宅介護支援事業所であるときは、当該サービス実施年月において都道府県知事の指定が有効（業務停止等の処分を受けていない）である必要がある。</li> <li>基準該当居宅介護支援事業所であるときは、当該サービス年月において市町村の基準該当サービスの指定が有効である必要がある。</li> <li>受給者台帳と照合し、居宅介護支援事業所が、当該受給者が居宅サービス計画作成の旨の届出書に記載された内容と一致しているか。</li> <li>被保険者が居宅介護支援を受けることにつき、あらかじめ市町村（保険者）に届け出ている必要がある。</li> </ul>
請求先に係る設定事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険者台帳と照合し、サービス実施年月において有効な保険者番号であるか。</li> </ul>
受給者に係る設定事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村（保険者）の要介護認定を受け、当該サービス月における介護給付又は予防給付の受給資格（受給者台帳の要介護状態区分と認定有効期間）を有しているか。</li> <li>保険料滞納による保険給付制限を受けていないか。</li> </ul>
請求に係る設定事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>給付費点数表と照合し、サービス内容に合ったサービスコード、点数であるか。</li> </ul>

1. 3 再請求

居宅介護支援事業所は、要介護者等に提供した居宅介護支援サービスの請求書等について、

国保連合会において審査を行った結果返戻となった場合、その内容について確認を行い、請求内容に誤りがある場合、請求書等を修正し翌月以降再度国保連合会に提出する。

また、返戻の理由が保険者から国保連合会に送る台帳による場合、保険者に対し台帳の修正を依頼し、国保連合会に再請求を行う。

#### 1. 4 過誤申し立ての依頼

居宅介護支援事業所は、国保連合会の審査において一度決定済みの請求について取下げを行う場合、保険者にその旨を連絡し、国保連合会に過誤申し立てを行うよう依頼する。

#### 1. 5 給付管理票の再提出

居宅介護支援事業所は、居宅サービス事業所が要介護者等に提供したサービスに基づいて作成した給付管理票について、国保連合会における審査の結果返戻となった場合、その内容について確認を行い、給付管理票を修正し翌月以降再度国保連合会に提出する。

#### 1. 6 給付管理票（修正）の提出

居宅介護支援事業所は、国保連合会において行う審査の結果、正当と判断された給付管理票について修正を行う場合、給付管理票（修正）を国保連合会に提出する。

## 請求書等の再請求・過誤及び給付管理票の再提出・修正

