

サービス事業所→保険者

介護給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費 過誤申立書（令和 元年 7月過誤）

令和 元年 6月 20日

藤井寺市 健康福祉部 高齢介護課長 様

（同月過誤・通常過誤）
どちらか〇をしてください。

過誤申立の処理年月
を記載してください。

下記の介護給付について、過誤を申し立てます。

| | | | | | | | | | | |
|-------|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 事業所名 | ○△□訪問介護ステーション | | | | | | | | | |
| 所在地 | 〒583-8583 藤井寺市岡1丁目1番1号 | | | | | | | | | |
| 担当者名 | 富士 テラ夫 | | | | | | | | | |
| 電話番号 | 072-939-1164 | | | | | | | | | |

| No. | 被保険者氏名 (カタカナ) | 被保険者番号 | 要介護度 | 事業所がサービスを提供した年月 | 様式番号 | | 申立理由番号 | | 申立理由 | 総合事業 (対象者に○) |
|-----|------------------|------------|------|-----------------|------|---|--------|---|---|-----------------|
| | | | | | 1 | 0 | 1 | 2 | | |
| 1 | フジイ テラコ | 0000123456 | 要介護2 | 令和元年 5月 | 1 | 0 | 1 | 2 | 誤って加算請求したので、実績を取り下げます。 | |
| 2 | ミチ アゲノ | 0012345678 | 要支援1 | 平成31年 4月 | 1 | 0 | 4 | D | 適正化事業で指摘され自主点検を行った結果、請求誤りがあったので実績を取り下げます。 | ○ |
| 3 | | | | 年 月 | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | 年 月 | | | | | | |

様式番号と申立理由番号を記載してください。
※コードが見当たらない場合は別紙1・2で確認してください。

申立理由の具体的内容を記載してください。

総合事業対象には○を付けてください。

(様式番号)

(申立理由番号)

- | | |
|--|---|
| 10 訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・居宅療養管理指導・夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・定期巡回随時対応型訪問介護看護・看護小規模多機能型居宅介護(短期利用以外・短期利用) 11 介護予防訪問介護・介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハ・介護予防通所介護・介護予防通所リハ・介護予防福祉用具貸与・小規模多機能型居宅介護(短期利用)・介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用以外・短期利用)・介護予防居宅療養管理指導 10 訪問型サービス・通所型サービス・その他の生活支援サービス ※介護予防・日常生活支援総合事業 21 短期入所生活介護 24 介護予防短期入所生活介護 | 30 認知症対応型共同生活介護(短期利用以外) 31 介護予防認知症対応型共同生活介護 (短期利用以外) 32 特定施設入居者生活介護(短期利用以外)・地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用以外) 33 介護予防特定施設入居者生活介護 40 居宅介護支援 41 介護予防支援 20 介護予防ケアマネジメント 50 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設 60 介護老人保健施設 61 介護医療院 70 介護療養型医療施設 |
|--|---|

- 02 請求誤りによる実績取下げ
- 11 台帳誤り修正による過誤調整
- 12 請求誤りによる実績取下げ(同月)
- 42 適正化による過誤取下げ
- 49 適正化による過誤取下げ(同月処理)
- 99 その他の事由による実績の取下げ

藤井寺市 272260

枚/提出枚数 枚中