

信濃の介護保険

発行：長野県国民健康保険団体連合会 介護保険課
〒380-0871
長野市西長野加茂北 143-8 自治会館内
TEL：026-238-1555（直通）
TEL：026-238-1580（苦情専用）
TEL：026-238-1583（障害者総合支援専用）
FAX：026-238-1581
E-mail：kaigo@kokuho-nagano.or.jp
URL：https://www.kokuho-nagano.or.jp

1 新規指定介護保険事業者研修会について

新規指定介護保険事業者を対象とした研修会は、報酬改定に伴う資料作成後に実施するため、県介護支援課からの説明も併せ、令和6年4月～6月までは実施しない旨お知らせしたところですが、令和6年8月下旬に開催予定となります。日程の詳細が決まり次第、本紙に掲載しますのでご承知おください。

2 介護報酬等の支払口座の確認について

本会より毎月支払いを行っております介護報酬等について、金融機関より「名義人の相違で支払手続きができない」という問合せがあります。振込先、口座番号、名義人等に変更があった場合は、必ず「介護給付費等の請求及び受領に関する届」及び振込口座通帳の表面と1枚目見開き部分のコピーを本会介護保険課宛てに郵送で提出いただきますようお願いいたします。

また、新規事業所や現在の事業所情報、請求方法に変更があった場合にも受領に関する届の提出が必要になります。事業所の請求や介護報酬の支払いに係る重要な書類ですので、記載漏れや誤りのないようご留意ください。

様式掲載場所：本会ホームページ＞介護事業所等のみなさまへ＞介護給付費の請求及び受領に関する届.xlsx
併せて記載例も掲載しておりますのでご確認ください。

3 介護職員処遇改善支援補助金について

令和6年2月から5月サービス分に係る標記補助金については長野県から交付されますが、交付予定額通知書及び支払額内訳書は、下表のとおり本会から各事業所（代理請求の事業所の場合は代理人）宛、送付します。

なお、本事業については実施主体が都道府県のため、詳細は長野県へお問い合わせください。

介護報酬の請求形態	交付予定額通知書及び支払額内訳書送付日
インターネット	令和6年7月19日（金）伝送、令和6年9月20日（金）伝送
媒体等	令和6年7月19日（金）郵送、令和6年9月20日（金）郵送

4 エラーコード一覧（令和6年5月審査分以降）の掲載について

令和6年4月介護報酬改定に対応したエラーコード一覧を、本会ホームページに掲載しましたのでご確認ください。

掲載場所：本会ホームページ＞介護事業所等のみなさまへ＞請求事務の留意点＞エラーコード一覧.pdf

5 給付管理票提出時の留意点について

サービス事業所の届出内容の変更や新規事業所の開始に伴い、給付管理票の提出において下記①～③の事例で返戻の対象となる誤りが多数見受けられます。以下の内容を確認していただき、正しい記載・入力での提出をお願いします。

- ①サービス事業所の事業所番号に変更があったが、以前の事業所番号のまま本会へ提出した。
 - ②サービス事業所のサービス種類の登録と識別コード欄の記載・入力が誤った状態で本会へ提出した。
(例) 地域密着型通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行したサービス事業所であったが、識別コード欄を「1 指定事業所」として記載し、本会へ提出した。
※請求ソフトの事業所マスタの識別コードを誤ったまま登録しており、修正せずに給付管理票の提出を行う居宅介護支援事業所等(居宅・地域包括)が見受けられますのでご注意ください。(下図参照)
 - ③サービス事業所から新たな加算(限度額管理対象)の届出をした旨の連絡があったが、計画単位に含めず給付管理した。
- ⇒①、②ともに給付管理票の記載誤りのため、給付管理票が返戻となりサービス事業所の請求が全て「保留」となります。
- ③はサービス事業所が返戻となります。また、給付管理票も「修正」で再提出する必要があります。

上記の場合、該当する介護給付費等が事業所へ支払われませんのでご注意ください。

様式第十一

保険者番号		給付管理	
保険者名		保険者名	
9 9 0 0 0 0 0		△△市	
被保険者番号		被保険者氏	
0 0 0 0 0 0 0 0 0 1		フリガナ カコ	
生年月日		性別	
明・大・昭 5 年 5 月 5 日		男・女	
居宅サービス・介護予防サービス・総合事業		事業対象者	
支給限度基準額		要支援1 要介護①・②・③・④・⑤	
16,765 単位/月		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	

サービス事業所の作成区分は以下のとおり。

事業所番号(3桁目)	事業所区分	識別コード
1~7、B(※1)	指定	1
8	基準該当	2
7、9(※2)	地域密着型	5
1~9、A(※3)	総合事業	6

※1 地域密着型サービス・総合事業サービスを除く
※2 地域密着型サービスの場合
※3 総合事業サービスの場合

事業所番号が変更となった場合、事業所番号欄を必ず修正してください。

事業所名	事業所番号	サービス種類	サービス種類コード	給付計画単位数
A事業所	0 7 0 0 0 0 0 0 1	指定・基準該当・地域密着・総合事業	通所リハ	1 6 1 2 7 0
B事業所	2 0 8 0 0 0 0 0 2	指定・基準該当・地域密着・総合事業	短期入所生活介護	2 1 9 6 7 5
C事業所	2 0 9 0 0 0 0 0 2	指定・基準該当・地域密着・総合事業	地域密着型通所介護	7 8 1 3 0 0
D事業所	2 0 9 0 0 0 0 0 2	指定・基準該当・地域密着・総合事業	通所独自	A 6 1 3 0 0
合計				1 3 5 4 5

請求ソフトをお使いの場合は、事業所番号と識別コードの登録が正しいか、再度確認をお願いします。

令和6年6月審査分の支払日は7月30日(火)、令和6年7月審査分の締め切りは7月10日(水)です。
6月審査分の返戻通知等の送信日は7月1日(月)、発送日は7月2日(火)を予定しております。