新規

Ⅳ-資料5

介護予防・日常生活支援総合事業審査決定増減表

事業所番号	9070050014

平成 27 年 5 月 31 日

1 頁

平成 27年 5月　審査分

事業所名	□□□事業所

〇〇〇国民健康保険団体連合会

保険者番号	サービス提供年月	請求差		返戻		査定増減		保留分		保留復活分		備考
		件数	金額	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数	
900001	H27.4			2	2,000	1	-80	0	0	0	0	
合計		-2	-2,080	2	2,000	1	-80	0	0	0	0	

※１　この表は請求のあった介護予防・日常生活支援総合事業費のうち、審査決定に際し、
　　請求書と請求明細書の積上げとの差、返戻、査定増減、保留のあったものについて通知するものです。
※２　保留復活分については、前月まで保留されていたものが、復活したものです。

SHBL05（7231）

新規

介護予防・日常生活支援総合事業審査増減単位数通知書

平成 27年 5月 31日

1 頁

○○○国民健康保険団体連合会

○○○審査委員会

事業所番号	9070050014

平成 27年 5月　審査分

事業所名	□□□事業所

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類コード	サービス項目コード	増減単位数	事由	内　　容	連　絡　事　項
900001	0000000001 ｼﾞｭｷｭｳｼｬ001	H27.4	A1	1111	-80	B	給付管理票の実績を超えるもの 確定単位数（　１０００）請求単位数（　１０８０）	

○事由記号の内容

上限審査分		査定分	
記号	内　　容	記号	内　　容
A	給付管理票に実績が記載されていないもの	C	適応と認められないもの
		D	過剰と認められるもの
		E	重複と認められるもの
B	給付管理票の実績を超えるもの	F	担当規程に反するもの
		G	前記の外、不適当、不必要と認められるもの

SHCL02（7321）

新規

介護予防・日常生活支援総合事業請求明細書返戻（保留）一覧表

事業所番号	9070050014

平成27年5月　審査分

平成27年 5月 31日

1頁

事業所名	□□□事業所

〇〇〇国民健康保険団体連合会

保険者番号 保険者名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目	単位数	事由	内　　容	備　考
900000 〇〇市	0000000001 ﾋﾎｹﾝｼｬ1	請	H27.4	A1		1,000	C	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要	保留
900000 〇〇市	0000000002 ﾋﾎｹﾝｼｬ2	請	H27.4	A1		1,000	B	様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済	ＡＮＮ２

※　種別　：請…請求明細書、　ケ…介護予防ケアマネジメント費請求明細書

※　サービス項目：審査エラーによる返戻のうち、明細情報のエラーにはサービス項目コードが出力されます

※　備考の保留は、当月審査分において介護予防支援事業所から給付管理票の提出がないため、保留扱いとしたものである。

SHDL03(7431)

新規

国保連合会 → 事業所

介護予防・日常生活支援総合事業費支払決定額内訳書

平成27年5月　審査分

平成27年6月1日
1頁
〇〇〇国民健康保険団体連合会

事業所番号	事　業　所　名
90A0000010	総合事業事業所１

保険者番号（公費負担者番号）	サービス提供年月	サービス種類名	審査決定 件数	日数（回数）日（回）	単位数 単位	金額 円	保険者（公費負担者）負担金額	備考
900010	H27.4	訪問型独自	15	135	52,500	525,000	472,500	
審査決定	総合事業費		15	135	52,500	525,000	472,500	
過誤調整	総合事業費		0	0	0	0	0	
支払決定	総合事業費		15	135	52,500	525,000	472,500	

※過誤調整の内訳については、介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書、介護予防・日常生活支援総合事業費再審査決定通知書に記載しています。

SICL21(7551)

新規

国保連合会 → 事業所

介護予防・日常生活支援総合事業費過誤決定通知書（事業所分）（平成27年6月取扱分）

過誤申立てについては、下記のとおり決定しましたので通知します。

平成27年7月1日
1頁
〇〇〇国民健康保険団体連合会

事業所番号	事　業　所 名
90A0000010	総合事業事業所１

証記載保険者番号 保険者名	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類名	過誤申立事由	単位数	保険者負担額 （公費負担額）	備　考
900010	0000000001	H27.4	訪問型独自	総合事業明細　請求誤り	-500	-4,500	
〇〇市	ﾋﾎｹﾝｼｬ1						
900010	0000000002	H27.4	訪問型独自	総合事業明細　給付管理票取消	-600	-5,400	
〇〇市	ﾋﾎｹﾝｼｬ2						

		件数	単位数	保険者負担額 （公費負担額）
合計	総合事業費	-2	-1,100	-9,900

SLHL21(7641)

新規

国保連合会 → 事業所

介護予防・日常生活支援総合事業費再審査決定通知書（事業所分）（平成27年6月取扱分）

審査委員会において再度審議した結果、下記のとおり決定しましたので通知します。

平成27年7月1日
1頁
〇〇〇国民健康保険団体連合会
〇〇〇審査委員会

事業所番号	事　業　所　名
90A0000010	総合事業事業所１

証記載保険者番号 保険者名	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類名	再審査申立事由	当初請求単位数	原審単位数	決定単位数	調整単位数	保険者負担額 （公費負担額）
900010	0000000002	H27.4	訪問型みなし	給付管理票　実績修正	3,000	1,000	3,000	2,000	18,000
〇〇市	ﾋﾎｹﾝｼｬ2								

		再　審　査　決　定			調　　整		
		件数	単位数	保険者負担額 （公費負担額）	件数	単位数	保険者負担額 （公費負担額）
合計	総合事業費	0	3,000	30,000	0	2,000	18,000

SLHL24(7651)