

## 再審査申立について

サービス事業所は、介護老人保健施設・介護療養型医療施設における緊急時施設療養費・特定診療費等（以下、出来高報酬分）の医療行為についての査定に疑義がある場合、再審査を申し立てることができます。

### 1 再審査処理概要

- (1) サービス事業所は、出来高報酬分の査定に疑義等がある場合は、「介護給付費再審査申立書」を国保連合会に提出する。
- (2) 国保連合会設置の介護給付費審査委員会で出来高報酬分の再審査を行う。
- (3) 再審査の結果に基づき支払済分との差額を求め、審査支払の通常分と合わせて支払額の調整を行う。
- (4) サービス事業所は、「介護給付費再審査決定通知書」を国保連合会から受け取り、再審査の結果を確認する。

### 2 再審査処理日程

毎月15日までに受け付けた再審査申立書については、当該月の審査委員会にて再審査を行い、翌月の支払関係通知（介護給付費再審査決定通知書）で結果をお知らせします。

### 3 再審査申立書の記入例

#### ① 事業所番号・名称・所在地・連絡先（電話番号）

当該事業所番号、名称、所在地、連絡の取れる電話番号を記入する。

#### ② 年月日

申立書の提出年月日を記入する。

#### ③ 保険者番号

当該被保険者の「介護保険保険者番号」を記入する。

#### ④ 被保険者番号・被保険者氏名

当該被保険者の番号及び氏名（カタカナ）を記入する。

#### ⑤ サービス提供年月

サービス提供年月を記入する。

#### ⑥ サービス種類コード（上段）

サービス種類コードを記入する。

◎介護老人保健施設「52」（短期入所の場合→介護「22」、予防「25」）

◎介護療養型医療施設「53」（短期入所の場合→介護「23」、予防「26」）

#### サービス項目コード（下段）

「識別番号一覧表」を確認のうえ、識別番号（上2桁に“00”を付与する）を記入する。ただし、緊急時施設療養費の場合は、“0000”を記入する。

