

過誤申立依頼書 記入例

下記の太字部分にならって対象年月ごとに1枚提出ください。

サービス種別コードは下表を参照ください。様式番号はレセプトの様式番号になります。

通常過誤か同月過誤のどちらかを○印で囲んでください。どちらにも印がない場合は、通常過誤として取り扱います。

通常過誤 ・ 申立依頼書
同月過誤

令和 元 年 5 月 1 日

姫路市 宛て

事業所番号	2 8 7 4 0 0 0 0 0 0
事業所名称	居宅介護支援事業所〇〇
所在地	〒 6 7 0 - 0 0 0 0 姫路市安田4丁目1番地
連絡先	079-221-2494

下記の介護給付費について、過誤申し立てを依頼します。

サービス提供年月	令和	元	年	5	月
----------	----	---	---	---	---

No.	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 種別コード	様式番号	申立依頼事由
1	0000123456 介護 太郎	4 3	0 7	特定事業所集中減算誤り
2				
3				
4				
・				
10				

被保険者番号順
で記入

介護サービス

サービス種別 コード	サービス名
11	訪問介護
12	訪問入浴介護
13	訪問看護
14	訪問リハビリ
15	通所介護
16	通所リハビリ
17	福祉用具貸与
31	居宅療養管理指導
21	短期入所生活介護
22	短期入所療養介護(老健)
23	短期入所療養介護(介護療養型)
33	特定施設入居者生活介護
43	居宅介護支援
51	介護福祉施設
52	介護保健施設
53	介護療養施設

地域密着型サービス

サービス種別 コード	サービス名
71	夜間対応型訪問介護
72	認知症対応型通所介護
73	小規模多機能型居宅介護
32	認知症対応型共同生活介護
38	認知症対応型共同生活介護(短期)
36	地域密着型特定施設入居者生活介護
54	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

介護予防サービス

サービス種別 コード	サービス名
61	介護予防訪問介護
62	介護予防訪問入浴介護
63	介護予防訪問看護
64	介護予防訪問リハビリ
65	介護予防通所介護
66	介護予防通所リハビリ
67	介護予防福祉用具貸与
46	介護予防支援
24	介護予防短期入所生活介護
25	介護予防短期入所療養介護(老健)
26	介護予防短期入所療養介護(療養型)
34	介護予防居宅療養管理指導
35	介護予防特定施設入居者生活介護

介護予防地域密着型サービス

サービス種別 コード	サービス名
74	介護予防認知症対応型通所介護
75	介護予防小規模多機能型居宅介護
37	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期以外)
39	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期)

介護予防・生活支援サービス事業

サービス種別 コード	サービス名
A1	訪問型サービス(みなし)
A2	訪問型サービス(独自)
A3	訪問型サービス(定率)
A6	通所型サービス(独自)
AF	介護予防ケアマネジメント