

10. 參考資料

伝送チェック機能の活用方法

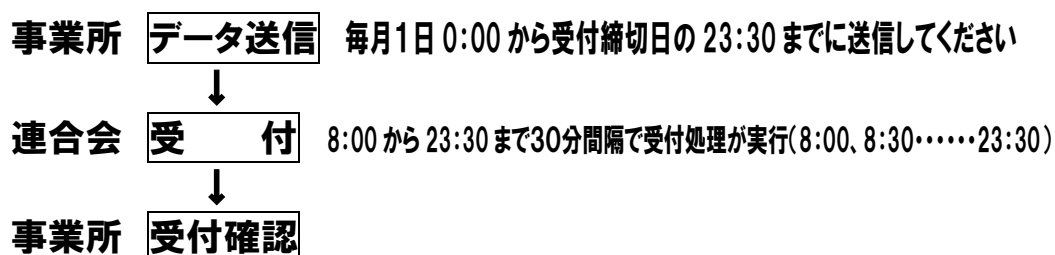
①：データを送信したら必ず「送信結果」を確認してください

データを送信後は送受信ボタンを押下し、到達確認を受信してください。到達確認は伝送通信ソフトの「送信箱」内「送信結果」の各ファイルを選択し、確認してください。

送信データは下記【処理のながれ】のように行います。各処理は表示の時間帯（30分間隔）で行います。そのため、データ送信から最長で40分後に到達確認を受信することが可能となります。

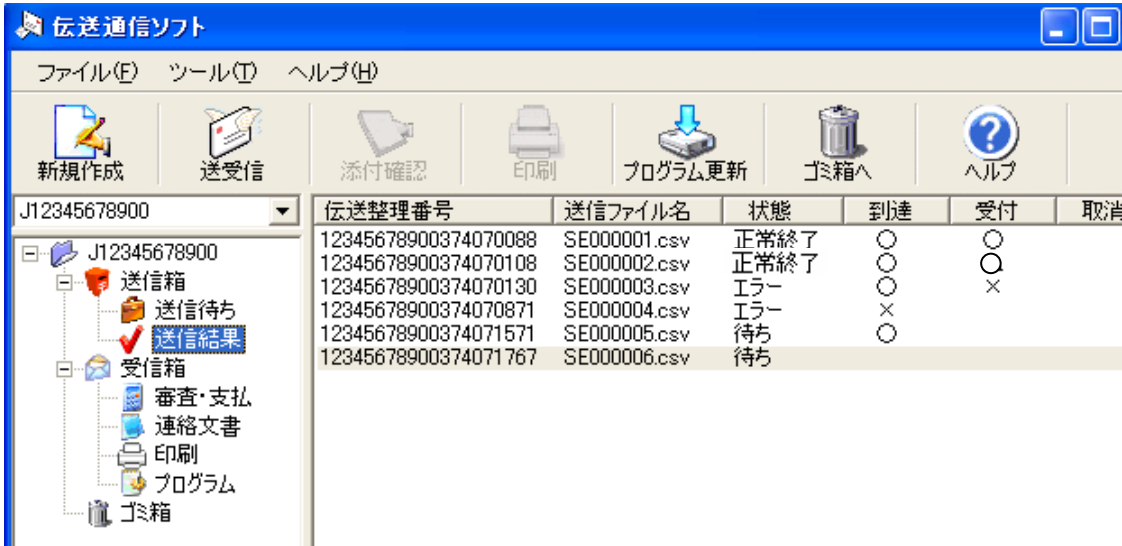
（例；8：01送信→8：30受付→8：40到達チェック結果の配信）

【処理のながれ】



※23：30以降に送信された場合は、翌朝8：00の受付処理になります。ただし、受付締切日（原則、毎月10日）に関しては、23：30以降のデータ送信は受付自体を行いませんので、時間厳守をお願いいたします。

【伝送通信ソフトの送信結果画面】



伝送整理番号	送信ファイル名	状態	到達	受付	取消
12345678900374070088	SE000001.csv	正常終了	○	○	
12345678900374070108	SE000002.csv	正常終了	○	○	
12345678900374070130	SE000003.csv	エラー	○	×	
12345678900374070871	SE000004.csv	エラー	×		
12345678900374071571	SE000005.csv	待ち	○		
12345678900374071767	SE000006.csv	待ち			

前ページの送信結果画面【状態】【到達】【受付】状況説明

【状態】正常終了【到達】○【受付】○（画面では送信ファイル名 SE000001.csv）
受付が正常に行われた状態です。

【状態】エラー【到達】○【受付】×（画面では送信ファイル名 SE000003.csv）
外部インターフェイスエラー（※）が発生し、データ受付が行われていません。
データの再作成・再送信が必要です。データの取消は必要ありません。

※外部インターフェイスエラー

コントロールレコードの処理対象年月が不正

ファイル名が規約に沿っていない

伝送整理番号中の事業所番号が存在しない 等

【状態】エラー【到達】×（画面では送信ファイル名 SE000004.csv）

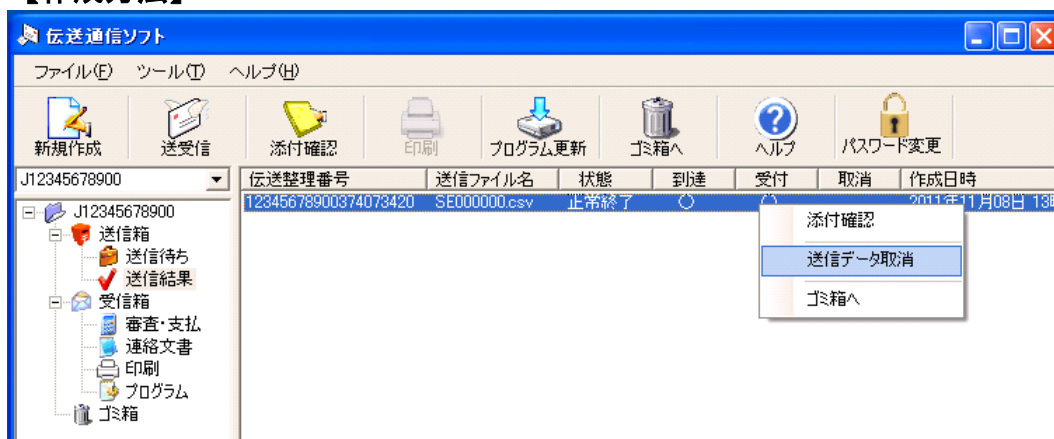
送信すべきファイルの種類ではない等の理由でデータを取り込めなかった状態です。
データの再作成・再送信が必要です。データの取消は必要ありません。

【状態】待ち（画面では最下段の送信ファイル名 SE000006.csv）

データを送信した直後の状態です。暫くして、もう一度「送受信」ボタンを押してください。前頁の【**処理のながれ**】を参考にしてください。

参考①：取消電文について

【作成方法】

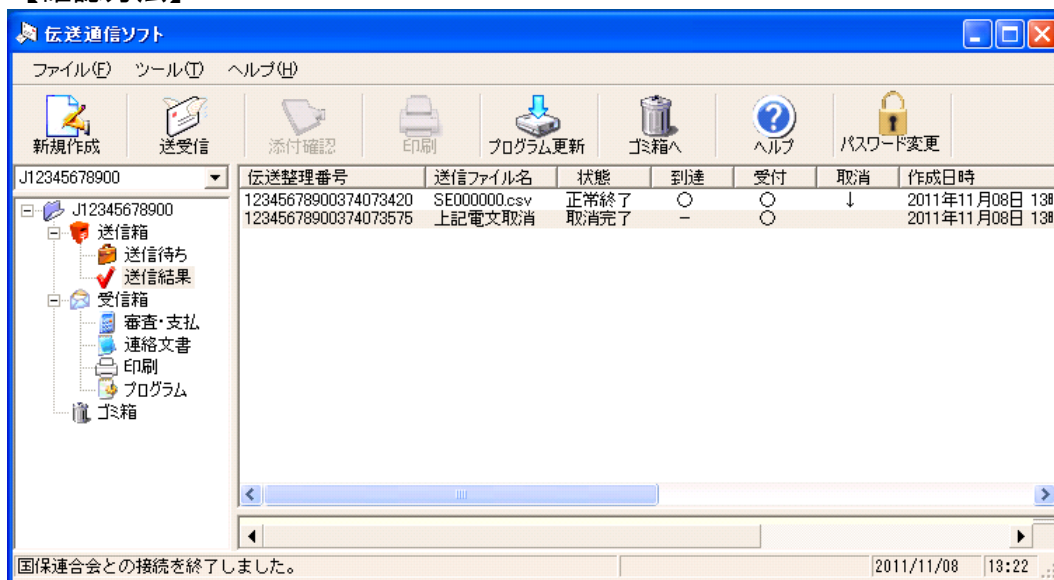


「送信結果」フォルダ内の取り消したいファイルを選択し、**青く反転している状態で右クリック**すると画面の状態になります。ここで「**送信データ取消**」をクリックしてください。

その後、「送信待ち」フォルダをクリックすると「取消電文」（送信ファイル名）が作成されますので、「**送受信**」ボタンを押して送信してください。

※取消電文については、連合会にて受付前のデータのみ行うことが可能です。

【確認方法】



「取消電文」送信して、暫くして、「送信結果」フォルダをクリックし「送受信」ボタンを押してください。

上図のように取り消したいファイルの下に、**【送信ファイル名】上記電文取消【状態】取消完了【受付】○** と表示されれば取消処理が正常に完了しています。

介護給付費請求書等送付状（郵送等専用）

（※ 事業所番号毎に作成ください。）

平成 27 年 4 月 6 日 送 付

事業所番号

4	0	1	0	0	1	0	0	1	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

事業所名

介 護 病 院	問い合わせ可能な担当者と 電話番号をご記入下さい。
---------	------------------------------

ご担当者名

福 岡 花 子

ご連絡先

0 9 2 - 9 9 9 - 8 8 8 8

1 介護給付費/総合事業費明細書（帳票）

サービス提供年月	件 数① (介護給付費)	件 数④ (総合事業費)	
平成 27年 4月分	70件	15件	
平成 27年 2月分	2件	件	
平成 27年 1月分	(1)件	件	
平成 年 月分	件	件	
平成 年 月分	件	件	
平成 年 月分	件	件	
平成 年 月分	件	件	
平成 年 月分	件	件	
平成 年 月分	件	件	
平成 年 月分	件	件	
平成 年 月分	件	件	
平成 年 月分	件	件	

2 給付管理票（帳票）

件 数②	
新規	70件
修正	2件
取消	件

3 CD-R等

枚 数③
1枚

生活保護単独受給者(Hで始まる利用者)のみ請求の場合
請求書の保険請求欄に件数がないので、()で記入してください

紙で提出の場合のみ記入
①介護給付費と総合事業費別に記入すること。
②居宅サービス・施設サービスと居宅介護支援等がある場合はその合計件数を記入すること。
(請求書の保険請求欄に記入した合計件数)

等管理票は、下記のとおり編綴して下さい。
・新規分（月遅れ分も一緒に、新規分のみ編綴して下さい）
・修正分（月遅れ分も一緒に、修正分のみ編綴して下さい）
・取消分（月遅れ分も一緒に、取消分のみ編綴して下さい）

紙で提出の場合のみ記入
新規・修正・取消
それぞれの給付管理票の件数

FD・CD-Rで提出の場合には記入しない
FD等で提出の場合はデータの件数を記入しないでください

介護給付費等請求明細書は、下記のとおり編綴して下さい。
・サービス提供年月毎に編綴して下さい。
1. 介護給付費請求書
2. 県内被保険者分明細書
3. 県外被保険者分明細書

介護給付費請求書等送付状（郵送等専用）

（※ 事業所番号毎に作成ください。）

平成 年 月 日 送付

事業所番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業所名

ご担当者名

ご連絡先

--	--

1 介護給付費/総合事業費明細書（帳票）

サービス提供年月	件数① (介護給付費)	件数④ (総合事業費)
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件
平成 年 月分	件	件

2 給付管理票（帳票）

件数②	
新規	件
修正	件
取消	件

3 CD-R等

枚数③
枚

給付管理票は、下記のとおり編綴して下さい。

- ・新規分（月遅れ分も一緒に、新規分のみ編綴して下さい）
 1. 給付管理票総括票
 2. 県内被保険者分給付管理票
 3. 県外被保険者分給付管理票
- ・修正分（月遅れ分も一緒に、修正分のみ編綴して下さい）
- ・取消分（月遅れ分も一緒に、取消分のみ編綴して下さい）

介護給付費等請求明細書は、下記のとおり編綴して下さい。

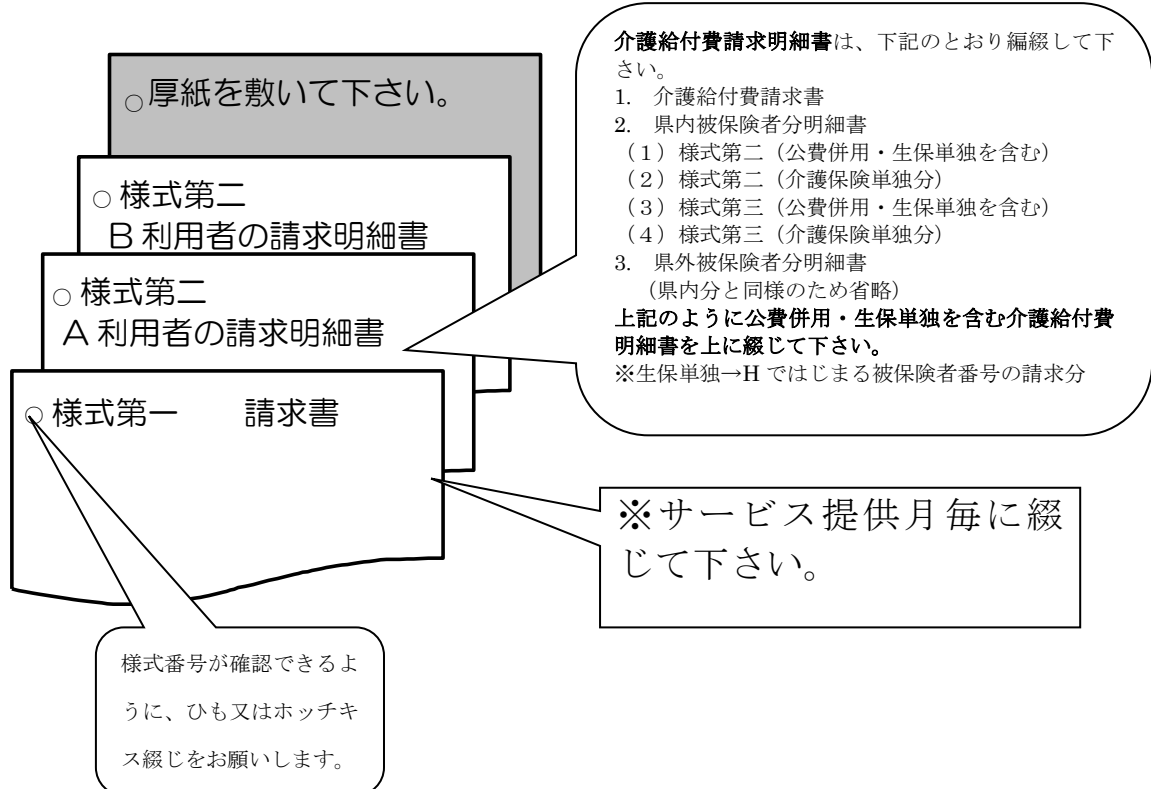
- ・サービス提供年月毎に編綴して下さい。
 1. 介護給付費請求書
 2. 県内被保険者分明細書
 3. 県外被保険者分明細書

帳票による介護給付費請求書等の編綴方法

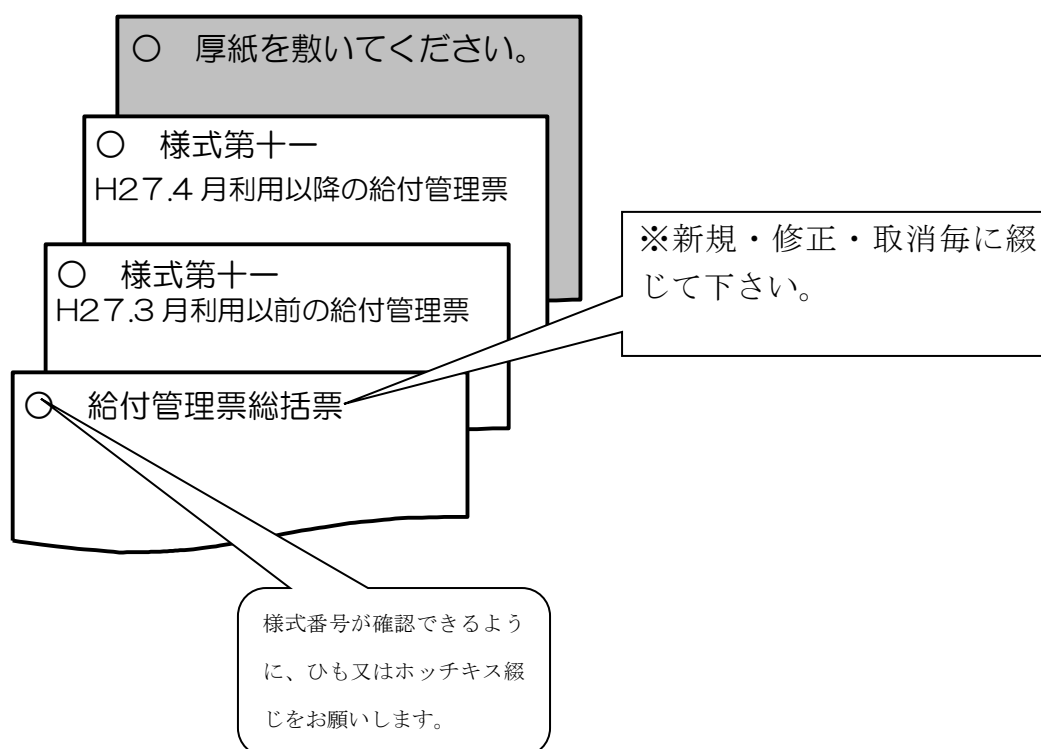
介護保険給付費請求書等は、下記のとおり編綴して国保連合会へ提出して下さい。

1. 介護給付費請求書は、サービス提供月（サービス提供月が異なる）毎、事業所（番号）毎に1枚作成して下さい。
2. 介護給付費明細書は、事業所（事業所番号が異なる）毎、被保険者毎に暦月単位で1件作成して下さい。1人の被保険者について同一月分の、同一様式の介護給付費明細書を2件に分けて作成することはできません。（ただし、下記の場合を除く。）
 - 公費併用請求で介護給付費明細書が2枚以上にわたる場合。
 - 1枚の介護給付費明細書の明細記入欄に請求明細が記入しきれない場合は、何枚目中の何枚目あるか所定の欄に記入し、複数の介護給付費明細書にわけて記入を行って下さい。この際、2枚目以降について、被保険者番号を除く被保険者欄、事業所番号を除く請求事業所欄を省略して差し支えありません。また、請求集計欄は1枚目のみに記載して下さい。
 - 月途中で要介護状態・要支援状態をまたがる変更がある被保険者に対して、1事業所から変更前後において居宅サービス・介護予防サービスを提供した場合、1月に2件以上作成することとなります。
3. 左上に様式番号のある介護給付費請求書、介護給付費明細書、給付管理票を必ず使用して下さい。

① 介護給付費明細書（様式第二～十）



② 給付管理票（様式第十一）



※ サービス計画費の介護給付費明細書（様式第七・第七の二・第七の三）を綴じこまないようご注意ください。

※ 左上にホッチキスまたは穴を開けてひもで綴じて下さい。

※ 様式番号が確認できるように綴じて下さい。

※ 作成区分（新規・修正・取消）毎に綴じて下さい。

・ **新規分**（月遅れ分も一緒に、新規分のみ編綴して下さい。）

1. 給付管理票総括票

2. 県内被保険者分

(1) 給付管理票（H27.3 月利用以前の給付管理票） 様式第十一

(2) 給付管理票（H27.4 月利用以降の給付管理票） 様式第十一

3. 県外被保険者分

(1) 給付管理票（H27.3 月利用以前の給付管理票） 様式第十一

(2) 給付管理票（H27.4 月利用以降の給付管理票） 様式第十一

・ **修正分**（月遅れ分も一緒に、修正分のみ編綴して下さい。）

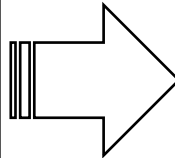
・ **取消分**（月遅れ分も一緒に、取消分のみ編綴して下さい。）

介護報酬 1 単位当たりの単価

① 該当地域について

(平成 26 年度までの対象地域)

4 級地	6 級地
福岡市	北九州市 筑紫野市 春日市 大野城市 太宰府市 福津市 糸島市 那珂川町 <u>宇美町</u> <u>志免町</u> <u>須恵町</u> <u>久山町</u> 粕屋町



(平成 27 年度から平成 29 年度までの対象地域)

5 級地	6 級地	7 級地
福岡市	春日市 大野城市 太宰府市 福津市 糸島市 那珂川町 粕屋町	北九州市 飯塚市 筑紫野市 <u>古賀市</u>

② サービス種類別単位数単価について

(平成 26 年度までの単位数単価)

サービス種類 (※)	4 級地	6 級地	その他
<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅療養管理指導 ・ 福祉用具貸与 	10 円		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所介護 ・ 短期入所生活介護 ・ 短期入所療養介護 ・ 特定施設入居者生活介護 ・ 認知症対応型共同生活介護 ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・ 介護老人福祉施設サービス ・ 介護老人保健施設サービス ・ 介護療養型医療施設サービス 	10.45 円	10.14 円	10 円
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問リハビリテーション ・ 通所リハビリテーション ・ 認知症対応型通所介護 ・ 小規模多機能型居宅介護 ・ 複合型サービス 	10.55 円	10.17 円	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護 ・ 訪問入浴介護 ・ 訪問看護 ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・ 夜間対応型訪問介護 ・ 居宅介護支援 ・ 介護予防支援 	10.70 円	10.21 円	

(平成 27 年度から平成 29 年度までの単位数単価)

サービス種類 (※)	5 級地	6 級地	7 級地	その他
<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅療養管理指導 ・ 福祉用具貸与 	10 円			
<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所介護 ・ 短期入所療養介護 ・ 特定施設入居者生活介護 ・ 認知症対応型共同生活介護 ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護 ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・ 介護老人福祉施設サービス ・ 介護老人保健施設サービス ・ 介護療養型医療施設サービス 	10.45 円	10.27 円	10.14 円	10 円
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問リハビリテーション ・ 通所リハビリテーション ・ 短期入所生活介護 ・ 認知症対応型通所介護 ・ 小規模多機能型居宅介護 ・ 複合型サービス 	10.55 円	10.33 円	10.17 円	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護 ・ 訪問入浴介護 ・ 訪問看護 ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・ 夜間対応型訪問介護 ・ 居宅介護支援 ・ 介護予防支援 	10.70 円	10.42 円	10.21 円	

※ サービス種類については、介護予防サービスのある居宅サービス及び地域密着型サービスは介護予防サービスを含む。

介護保険保険者番号表

市町村名	保険者番号		市町村名	保険者番号	
	名称	市町村番号		名称	市町村番号
北九州市 401000	門司区	401018	筑紫郡	那珂川町	403055
	若松区	401034	糟屋郡	宇美町	403410
	戸畑区	401059		篠栗町	403428
	小倉北区	401067		志免町	403436
	小倉南区	401075		須恵町	403444
	八幡東区	401083		新宮町	403451
	八幡西区	401091		久山町	403485
福岡市 401307	東区	401315		遠賀郡	粕屋町
	博多区	401323	芦屋町		403816
	中央区	401331	水巻町		403824
	南区	401349	岡垣町		403832
	西区	401356	遠賀町		403840
	城南区	401364	鞍手郡	小竹町	404012
	早良区	401372		鞍手町	404020
大牟田市	402024	嘉穂郡	桂川町	404210	
久留米市	402032	朝倉郡	筑前町	404475	
直方市	402040		東峰村	404483	
飯塚市	402057	三井郡	大刀洗町	405035	
田川市	402065	三潁郡	大木町	405225	
柳川市	402073	八女郡	広川町	405449	
八女市	402107	田川郡	香春町	406017	
筑後市	402115		添田町	406025	
大川市	402123		糸田町	406041	
行橋市	402131		川崎町	406058	
豊前市	402149		大任町	406082	
中間市	402156		赤村	406090	
小郡市	402164		福智町	406108	
筑紫野市	402172	京都郡	苅田町	406215	
春日市	402180		みやこ町	406256	
大野城市	402198	築上郡	吉富町	406421	
宗像市	402206		上毛町	406462	
太宰府市	402214		築上町	406470	
古賀市	402230	広域連合		409540	
福津市	402248				
うきは市	402255				
宮若市	402263				
嘉麻市	402271				
朝倉市	402289				
みやま市	402297				
糸島市	402305				

(H27.04現在)

は、広域連合加入市町村

介護給付費請求事務等に関する 問合せ票

お問合せ先 FAX 092-642-7856
 福岡県国民健康保険団体連合会 事業部介護保険課 介護保険係

お問合せ日	年 月 日
事業所番号	
事業所名称	
ご担当者名	(フリガナ)
ご連絡先	TEL <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> FAX <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
お問合せ 区 分	<input type="checkbox"/> 記載要領 <input type="checkbox"/> 算定方法 <input type="checkbox"/> 伝送通信 <input type="checkbox"/> その他
お問合せ 内 容	

【連合会確認欄】

回答日	回答者	回答方法
年 月 日		<input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> FAX