

# 介護給付費請求の手引き

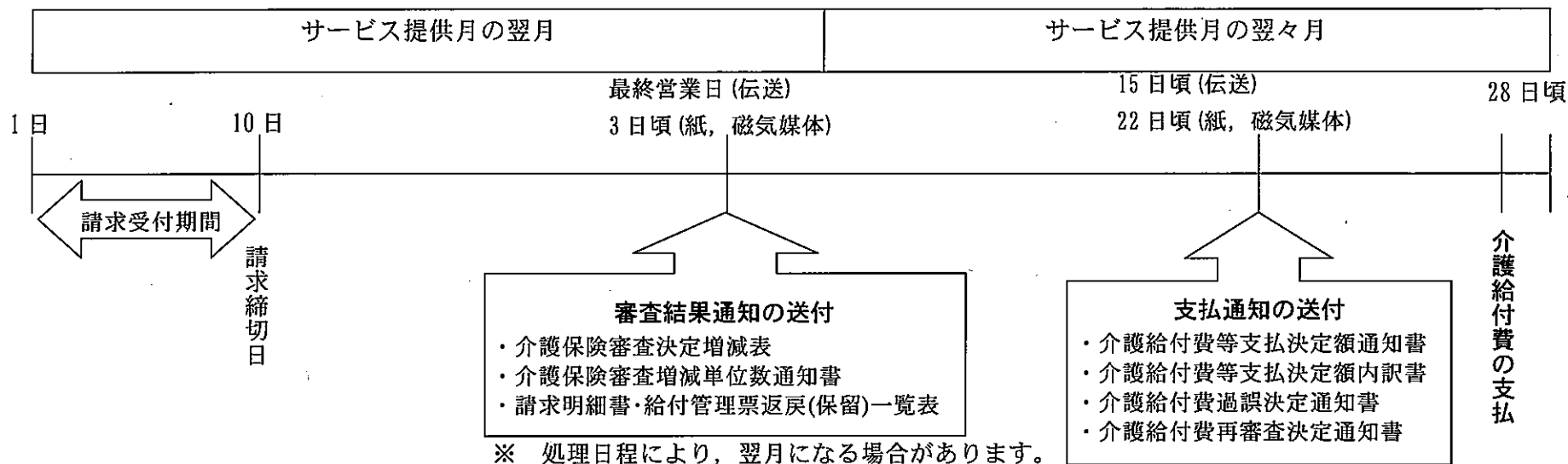
平成30年3月

広島県国民健康保険団体連合会

目次			
「国保連合会の処理日程について」			
1. 事業所の請求から介護給付費(総合事業費)支払まで	1		
2. 事業所の取下げ(過誤)依頼から国保連合会への再請求まで	2		
3. 国保連合会での審査と支払までの流れ	3		
4. 給付管理票「新規」「修正」「取消」	4		
「介護保険審査決定増減表の見方について」			
9			
「介護保険審査増減単位数通知書の見方について」			
9			
「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表の見方について」			
13			
「エラーコード一覧」			
17			
請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表の対応について			
29			
ADD1	29	12P5	41
ANN0	31	12PA	43
ANN2	33	10QF	44
ANN4・ANNM	34	12QJ	45
ANN7	35	14QR	48
ANN9	36	12SA	49
ANNJ	37	返戻、保留	51
12P0	38	返戻(査定でエラーがある場合)	52
12P4	39		
「介護保険支払関連通知書の見方について」			
介護給付費等支払決定額通知書	53		
介護給付費等支払決定額内訳書	54		
介護給付費過誤決定通知書	55		
「介護職員処遇改善加算総額のお知らせの見方について」			
56			

## 《国保連合会の処理日程について》

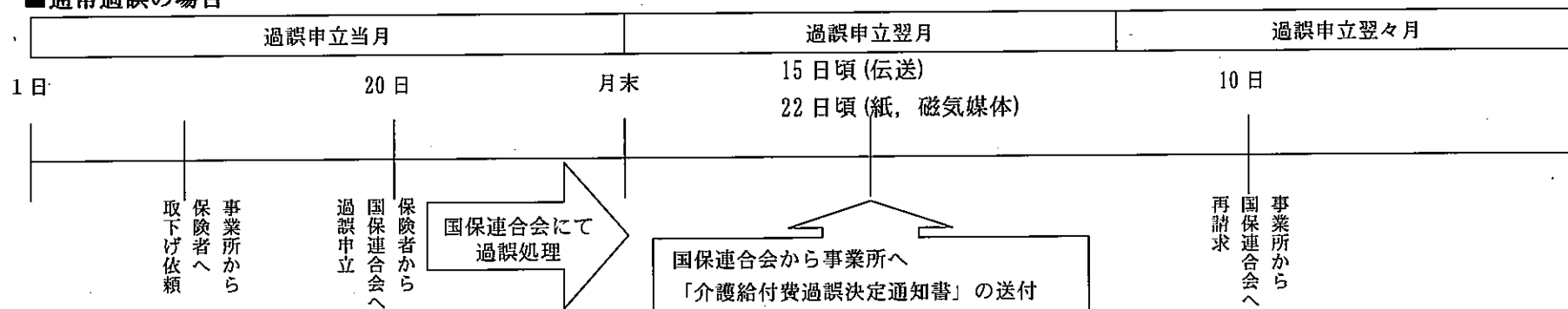
### 1. 事業所の請求から介護給付費（総合事業費）支払まで



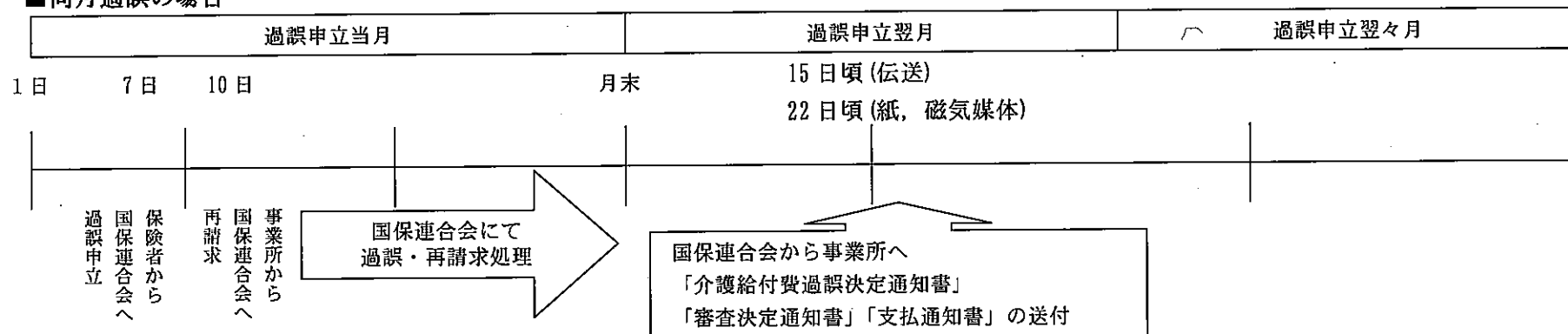
- ① 「審査結果通知」と「支払通知」は介護給付費の請求媒体を伝送で請求をしている事業所へは伝送で、磁気媒体（CD等）または帳票で請求をしている事業所へは郵送で送付しています。
- ② 上記日程の「請求締切日：10日」「審査結果通知の送付：最終営業日（伝送）・3日頃（紙，磁気媒体）」「支払通知の送付：15日頃（伝送）・22日頃（紙，磁気媒体）」「介護給付費の支払：28日頃」は基準日ですので月によって前後します。
- ③ 月末に送付する「審査結果通知」は該当がなければ送付されません。  
また、「支払通知」の「介護給付費過誤決定通知書」「介護給付費再審査決定通知書」も該当がなければ送付されません。
- ④ 返戻となった明細書等については10日までに修正して再請求して下さい。  
減単位や、保留となった明細書等については、関係の居宅介護支援事業所等と連絡・調整して下さい。

## 2. 事業所の取下げ（過誤）依頼から国保連合会への再請求まで

### ■通常過誤の場合



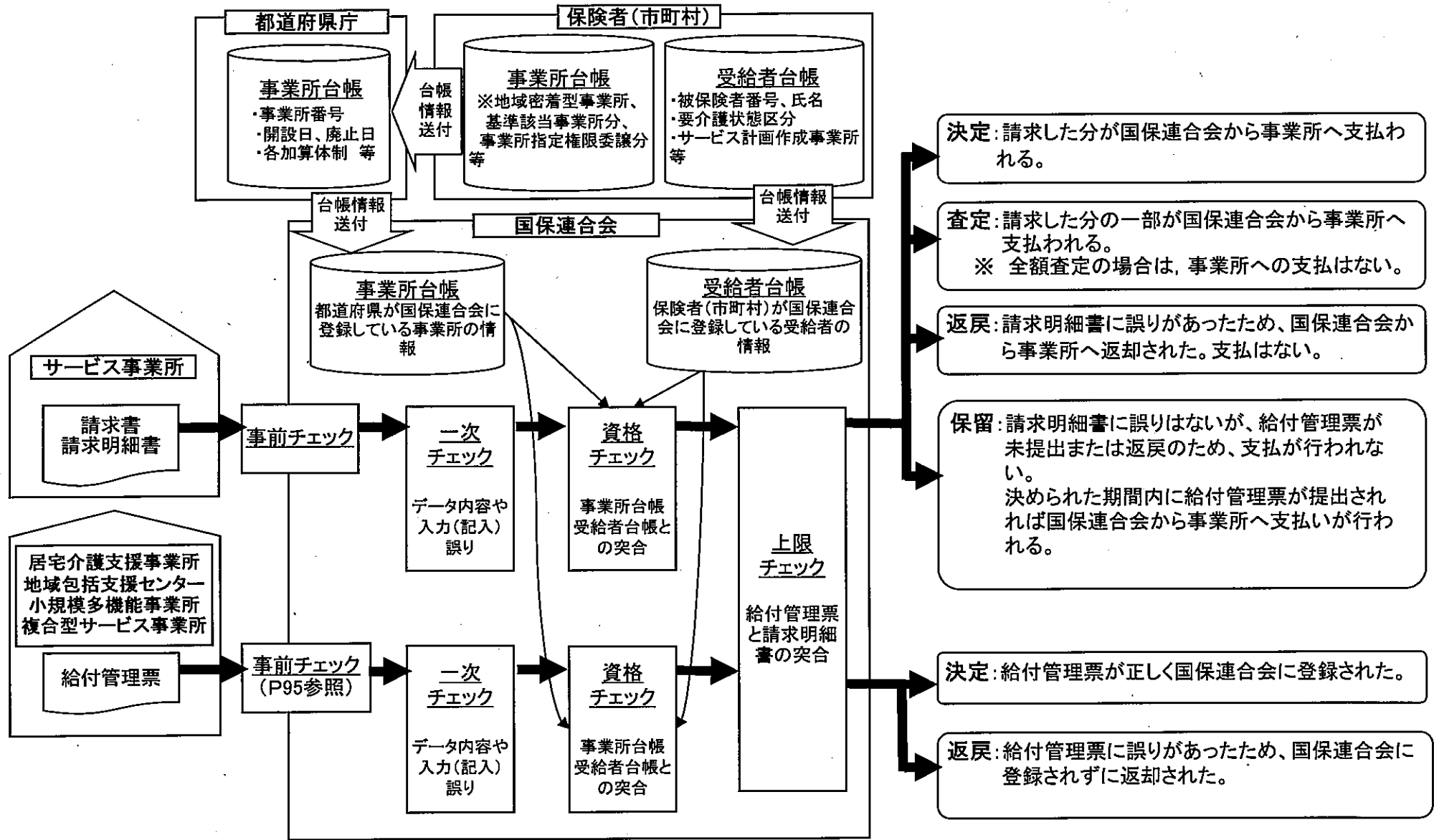
### ■同月過誤の場合



- ① 保険者によっては事業所からの取下げ（過誤）依頼の締切日が決まっている場合がありますので、確認の上依頼して下さい。国保連合会の過誤申立締切日直前に保険者へ取下げ（過誤）依頼されますと手続きの関係で国保連合会への申立が翌月となることがあります。
- ② 通常過誤を実施した場合、再請求する際には必ず前月の「介護給付費過誤決定通知書」で取下げが完了した事を確認して下さい。過誤が決定されないうちに再請求されるとANN4エラー（既に該当する介護給付費給付実績が存在しています）になり返戻となります。

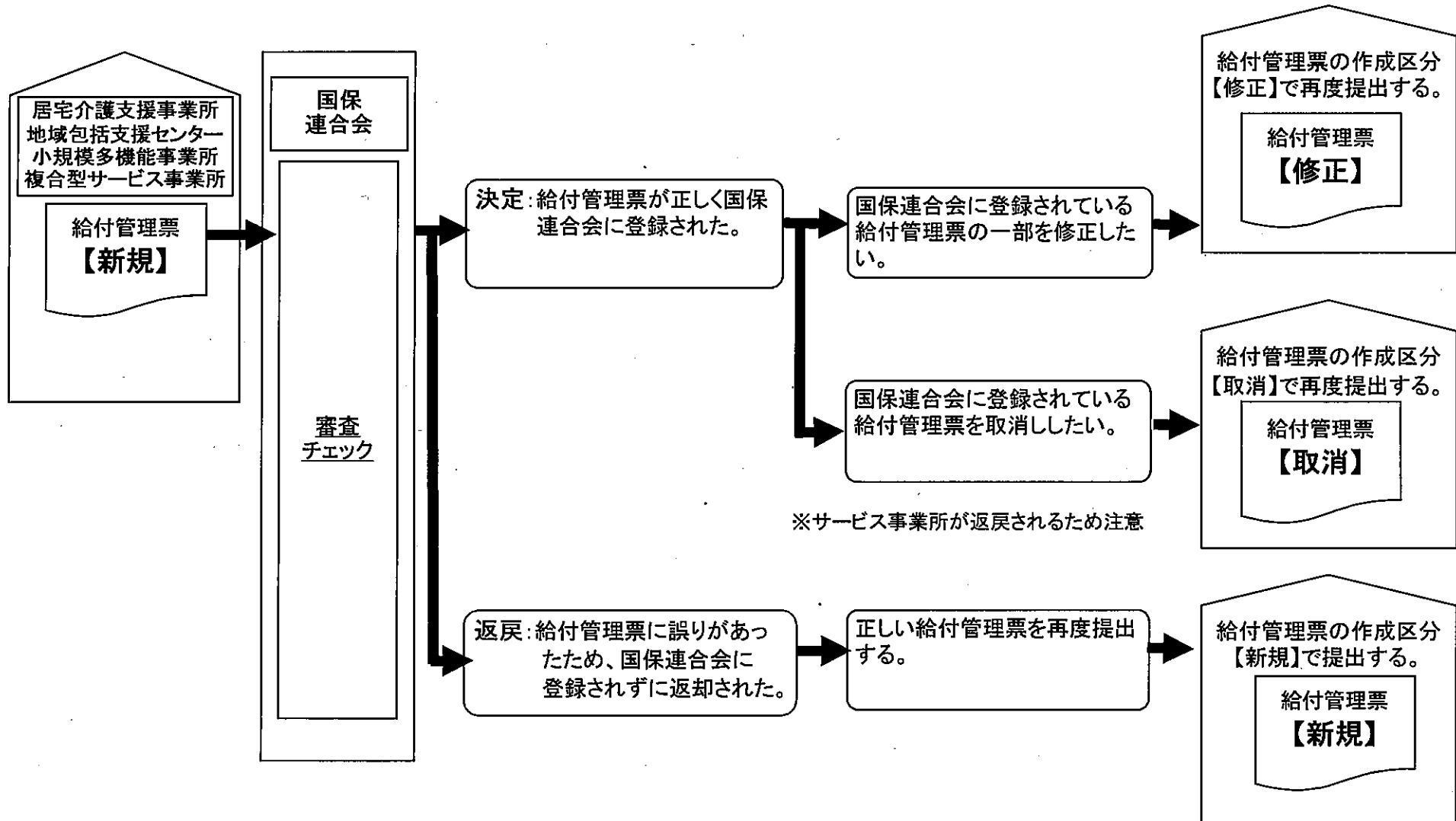
＜注意＞同月に事業所からの取下げ(過誤)と給付管理票の修正はできません。同月に処理を行った場合、どちらかがエラーとなります。事業所からの取下げ(過誤)と給付管理票の修正を行う場合は、処理月を別にする必要があります。

### 3. 国保連合会での審査と支払までの流れ



#### 4. 給付管理票「新規」「修正」「取消」

給付管理票の作成区分には「新規」、「修正」、「取消」の3つの区分があります。それぞれの区分の取扱いは以下のとおりです。



### 介護保険審査決定増減表の見方について

## 介護保険審査決定増減表

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式は別様式となるが、介護給付分と見方は同様となります。

事業所番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所名 介護事業所

1 頁

広島県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 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	
		①「請求差 件数」、「請求差 金額・特定入所者介護費等」 「合計」欄に、請求書情報(各請求明細書の合計を集計したもの)と、今回審査決定された請求明細書1件毎を積上げて合計したものとの差が表示されます。		③「返戻 件数」、「返戻 単位数・特定入所者介護費等」 審査チェックで返戻となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等(請求があった場合)が表示されます。 「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものの返戻分(保留分を除く)が表示されます。		④「査定増減 件数」、「査定増減 単位数・特定入所者介護費等」 審査チェックで減単位または増単位となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等(請求があった場合)が表示されます。 「介護保険審査増減単位数通知書」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものが表示されます。		⑤「保留 件数」、「保留 単位数・特定入所者介護費等」 審査チェックで保留となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等(請求があった場合)が表示されます。 「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものの保留分が表示されます。		⑥「保留復活 件数」、「保留復活 単位数・特定入所者介護費等」 審査チェックで保留となった請求明細書で給付管理票の提出により保留が復活し、支払されるものの件数、単位数、特定入所者介護費等(請求があった場合)が表示されます。 保留が復活する請求明細書の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものが表示されます。		
合計		②「合計」 各項目の合計が表示されます。										

※1 この表は請求のあった介護給付費のうち、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。

※3 下段は特定入所者介護サービス費等です。

この表は、国保連が毎月末～月初めに同時に送付している「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」「介護保険審査増減単位数通知書」の内容を集計したものです。

なお、この表は「請求明細書」について表示しており、「給付管理票」については表示しておりません。

また、保留復活分についても明細は表示しておりません。

#### ①「請求差」

この欄には、各事業所から提出された「介護給付費請求書情報」（紙請求では「介護給付費請求書」）の請求金額と「介護給付費請求明細書情報」（紙請求では「介護給付費請求明細書」）を集計した請求件数、請求金額とを突合し、「介護給付費請求書」が多ければマイナス（-）表示、少なければプラス（+）表示をしています。

表示方法は、1行に2段となっており、上段に請求件数・請求金額、下段に特定入所者介護費等に関する請求件数・請求金額を表示しています。



#### ポイント！

「請求差」の「合計」欄マイナス（-）表示・・・「介護給付費請求書情報」の数値＞「介護給付費請求明細書情報」の集計値

「請求差」の「合計」欄プラス（+）表示・・・「介護給付費請求書情報」の数値＜「介護給付費請求明細書情報」の集計値

#### (1)「返戻」がある場合

返戻がある場合、件数・金額ともマイナス（-）としてカウントし、「請求差」の「合計」欄には、マイナス（-）表示されます。

<例1>

「返戻」1件・500単位の請求明細書（介護保険請求額4,500円、公費の請求無し）

⇒「請求差の件数」欄は{-1}、「請求差の金額」欄は{-4,500}と表示されます。

また、この明細書が公費併用で公費1割負担であれば「請求差の件数」欄は{-2}、「請求差の金額」欄は{-5,000}と表示されます。

#### (2)「査定増減」がある場合

査定により減単位があった場合は、「請求差」の「合計」欄には金額（介護保険請求額+公費分請求額）のみがマイナス（-）表示されます。件数はカウントしませんので、{0}の表示となります。



(3) 「保留分」がある場合

(1)の「返戻」と同様に、保留になった請求明細書分がマイナス（-）表示となります。


(4) 「保留復活分」がある場合

給付管理票が国保連合会に未提出または返戻のため保留になっていた「介護給付費請求明細書」が、給付管理票が提出されたことで復活となった場合、プラス（+）で表示されます。

(5) 「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」がないのに、「請求差」の「合計」欄に表示がある場合

または、「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」があるが、(1)～(4)の合計値が「請求差」件数・金額と一致していない場合提出された介護給付費請求書情報に数値の誤りがあると考えられます。

請求時点の介護給付費請求書情報（紙請求では「介護給付費請求書」と「介護給付費請求明細書情報」（紙請求では「介護給付費請求明細書」）を確認して下さい。確認の結果、介護給付費請求書情報の数値誤りであれば、対応の必要はありません。（国保連合会は「介護給付費請求明細書情報」の集計金額をお支払いします。）

 ポイント！

「返戻」がある場合、件数・金額ともマイナス（-）としてカウントし、「請求差」の「合計」欄には、マイナス（-）表示されます。

「査定減」がある場合、「請求差」の「合計」欄には金額（介護保険請求額+公費分請求額）のみがマイナス（-）表示されます。

<例>

「返戻」1件・300単位（介護保険請求額2,700円、公費の請求無し）

「査定減」1件・-50単位（介護保険請求額450円、公費の請求無し）

⇒「請求差」の「合計」欄には件数{-1}、金額{-3,150}と表示されます。

※件数{-1}（返戻の1件）、金額{-3,150}（返戻分の保険請求額2,700、査定増減の保険請求額450）

②「合計」（請求差合計欄は①参照）

各項目の合計が表示されます。

各項目には「件数」「単位数」「特定入所者介護費等」を表示していますが、表示方法は1行に2段となっており、上段は請求件数・請求金額を、下段には特定入所者介護費等に関する請求件数・請求金額を表示しています。

③～⑥「返戻」・「査定増減」・「保留分」・「保留復活分」

上記4欄には、各事業所から請求のあった「介護給付費請求明細書」について、「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものを表示しています。「請求差」については、事業所の合計を表示しています。

各項目には「件数」「単位数」「特定入所者介護費等」を表示していますが、表示方法は1行に2段となっており、上段は請求件数・請求単位数を、下段には特定入所者介護費等に関する請求件数・請求金額を表示しています。



ポイント！

「査定増減 件数」欄には「介護保険増減単位数通知書」に表示されているものをカウントして表示しますが、「請求差」の「合計件数」欄にはカウントされません。

※「査定増減」は、単位数の増減であって、明細書合計件数に増減はないため、「介護給付費請求書情報」の件数数値と「介護給付費請求明細書情報」の件数集計値に差異はありません。

介護保険審査増減単位数通知書の見方について

介護保険審査増減単位数通知書

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なるが、介護給付分と見方は同様となります。

事業所番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所名 介護事業所

1 頁  
広島県国民健康保険団体連合会  
広島県介護給付費等審査委員会

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
①「保険者番号」「被保険者番号」、 「被保険者氏名」 減点(または増点)となった請求明細書等の保 険者番号と被保険者番号に該当する受給者 情報の被保険者氏名が表示されます。								
					④「増減単位数」 減点(または増点)となった請求 明細書等の単位数が表示されま す。			
						⑤「事由」 減点(または増点)となった請求明細書等 の減点(または増点)の事由がアルファベッ ト1文字の記号で表示されます。 記号の内容は、表の右下にある「事由記号 の内容」を参照して下さい。		
		②「サービス提供年月」 減点(または増点)となった請求 明細書等のサービス提供年月が 表示されます。						
				③「サービス種類コード」、「サービス項目コード」 減点(または増点)となった請求明細書等の該当 のサービスコードが表示されます。				
							⑥「内容」 減点(または増点)となった請求明細書等の減点(または増点) 内容が表示されます。 上段に減点(または増点)の事由、下段に「確定単位数」(実際 に支払される単位数)と「請求単位数」(請求明細書に記載され ている請求単位数)が表示されます。	

○事由記号の内容

上限審査分		出来高分	
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、不適當、不必要と認められるもの

この通知書は、各事業所から請求のあった「介護給付費請求明細書」について、国保連の審査により減点（または増点）となったものを一覧表に作成しているものです。

①「保険者番号」「被保険者番号」「被保険者氏名」

減点（または増点）となった請求明細書等の保険者番号、被保険者番号と被保険者番号に該当する被保険者氏名（カナ）が表示されます。

②「サービス提供年月」

減点（または増点）となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。

③「サービス種類コード」「サービス項目コード」

減点（または増点）となった請求明細書等の該当のサービスコードが表示されます。

④「増減単位数」

減点（または増点）となった請求明細書等の減単位数（または増単位数）が表示されます。

⑤「事由」

減点（または増点）となった請求明細書等の減点（増点）の事由が表示されます。

事由記号の内容

「A」・・・居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出された該当被保険者の給付管理票に、サービス事業所から請求された請求明細書のサービス実績（サービス計画）が入力（記入）されていないもの。

「B」・・・居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出された該当被保険者の給付管理票について、サービスの実績（サービス計画）とサービス事業所から請求された請求明細書の単位数を比較して、請求明細書の請求単位数が多く請求されていたもの。

「C～G」・・・審査委員会の決定等により減点されたもの。

# 介護保険審査増減単位数通知書

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なるが、介護給付分と見方は同様となります。

事業所番号 997000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所名 介護事業所

1頁

広島県国民健康保険団体連合会  
広島県介護給付費等審査委員会

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
990000	000000001	H30.2	15	1345				
	加 知							
990000	000000001	H30.2	15	5051				
	加 知							
990000	000000001	H30.2	15	5301	-4.924	A	給付管理票に実績が記載されていないもの	
	加 知						確定単位数 ( 0単) 請求単位数 ( 4924単)	

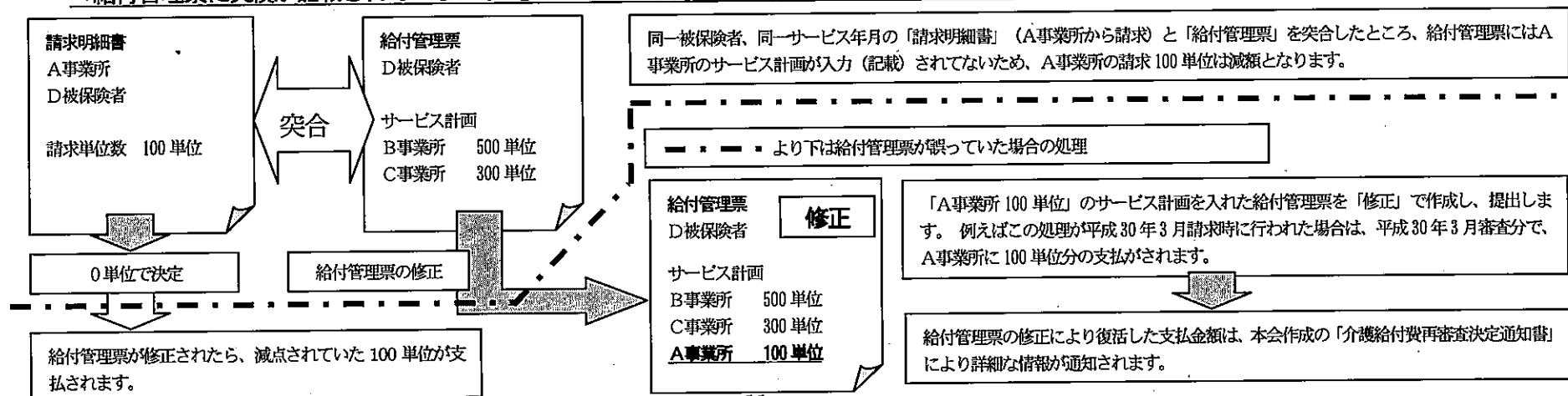
内容・給付管理票に実績が記載されていないもの 事由記号=A

原因・請求された請求明細書の被保険者の給付管理票は居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出されているが、その中に該当のサービス事業所の該当サービスの実績（計画単位数）が入力（記載）されていない場合。

この場合、一覧表の内容欄に表示される確定単位数は0単位となります。

対応・請求明細書の請求内容に誤りがなければ（サービス年月やサービスコード等に誤りがなければ確認）居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターに連絡し、給付管理票に実績を入れてもらう必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。減単位された（0単位となった）請求明細書については、返戻となっているわけではない（0円で決定している）ので、再請求する必要はありません。給付管理票が正しく修正されれば、給付管理票が修正された年月の審査分で減単位されていた金額がサービス事業所に支払われます。

## 「給付管理票に実績が記載されていないもの」についての具体例（請求明細書に誤りが無かった場合）



# 介護保険審査増減単位数通知書

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式名は異なるが、介護給付分と見方は同様となります。

事業所番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所名 □□介護事業所

1 頁  
広島県国民健康保険団体連合会  
広島県介護給付費等審査委員会

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
990000	0000000002 かご ジヨ	H30.2	16	2101				
990000	0000000002 かご ジヨ	H30.2	16	5301				
990000	0000000002 かご ジヨ	H30.2	16	5605	-1,088	B	給付管理票の実績を超えるもの	
	確定単位数 ( 5427単) 請求単位数 ( 6515単)							

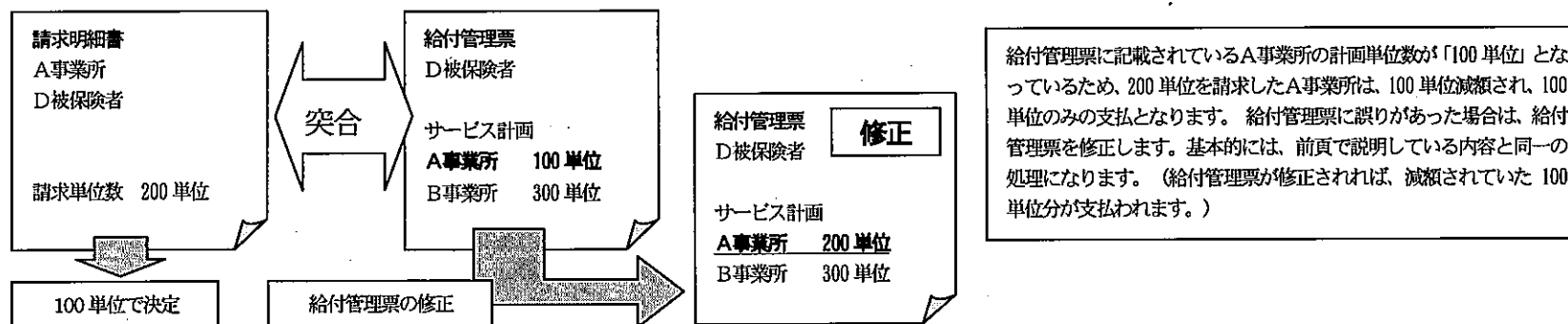
内容・・給付管理票の実績を超えるもの 事由記号=B

原因・・請求された請求明細書の被保険者の給付管理票は居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出されていて、その中に該当のサービス事業所の該当サービスの実績（計画単位数）が入力（記載）されているが、その給付管理票の計画単位数が請求明細書の請求単位数よりも少なかった場合。

この場合、確定単位数は給付管理票の計画単位数と同じ単位数になります。

対応・・基本的な対応については、「給付管理票に実績が記載されていないもの」と同様となります。

## 「給付管理票の実績を超えるもの」についての具体例（請求明細書に誤りが無かった場合）



## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成30年3月審査分

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式は別様式となるが、介護給付分と見方は同様となります。

平成30年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
①「被保険者氏名」 返戻（または保留）となった請求明細書等の被保険者番号に対する被保険者氏名が表示されます。				④「サービス種類」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類が表示されます。				⑧「内容」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）が表示されます。	
				⑤「サービス項目等」 返戻となった請求明細書のサービス項目コード等が表示されます。					
②「種別」 返戻（または保留）となったものの種別が表示されます。 「請」… 請求明細書（サービス計画費を除く） 「サ」… サービス計画費（ケアプラン料） 「給」… 給付管理票 「ケ」… 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）									⑨「備考」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）を「介護保険審査チェックエラーコード一覧」のエラーコードで表示します。
					⑥「単位数（特定入所者介護費等）」 返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費が表示されます。				
			③「サービス提供年月」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。						
								⑦「事由」 返戻（または保留）となった請求明細書等の事由に対する大まかな分類コードが表示されます。	

※ 種別 : サ…サービス計画費請求明細書、 請…請求明細書、 給…給付管理票 ケ…介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

※ 備考の保留は、当月審査分において居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから給付管理票の提出がない（または返戻となった）ため、保留扱いとしたものである。

各事業所から請求等のあった「介護給付費請求明細書」及び「給付管理票」について、チェックを行いエラーとなったものを返戻（保留）として  
います。

この一覧表は、この返戻（保留）となった「介護給付費明細書」及び「給付管理票」を各事業所へ通知するために作成しています。

主なチェックは、次のとおりです。

- (1)必要箇所への入力（記入）漏れ、入力（記入）誤りがあるもの。
- (2)請求明細書等の請求額等に計算誤りがあるもの。
- (3)該当被保険者の資格に関する情報（受給者台帳）、該当事業所の届出情報（事業所台帳）等と突合して、一致しなかったもの。
- (4)請求明細書や給付管理票を重複して請求したもの、また、登録されていない給付管理票に対して「修正」の給付管理票が出されたもの。
- (5)その他、審査チェックでエラーとなったもの。

各項目の説明（前ページの①～⑨に対応しています。）

#### ①「被保険者氏名」

請求明細書等に入力（記入）された「保険者番号」・「被保険者番号」と保険者が本会へ登録している“受給者台帳”とを突合し、“受給者台帳”  
に登録されている「被保険者氏名」を表示しています。そのため、「保険者番号」・「被保険者番号」のどちらかでも入力（記入）誤りがあると、  
請求していると思っていた被保険者と違う「被保険者氏名」が表示される場合があります。また、“受給者台帳”に登録が無い場合は表示されま  
せん。再請求の場合は、「保険者番号」・「被保険者番号」を確認して提出して下さい。

#### ②「種別」

返戻（保留）となったものの請求種別が表示されます。

「サ」… サービス計画費（ケアプラン料）

「請」… 請求明細書（サービス計画費を除く）

「給」… 給付管理票

「ケ」… 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

返戻（保留）になっているものがどの種別かを必ず確認して、再提出（再提出の必要があるもの）して下さい。



③「サービス提供年月」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月を表示しています。

請求年月ではありませんので、前月以前に提出した請求明細書が返戻されてこの帳票に表示される場合があります。

④「サービス種類」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類をコードで表示します。

請求明細書・給付管理票1件に複数のサービスがあり、全てのサービスに該当するエラーがある場合は、全サービスコード分を表示します。

その中の一部のサービスコード分のみがエラーとなった場合は、エラーとなったサービスコード分のみを表示となります。ただし、一部のサービスコード分の返戻（または保留）しか表示されていない場合でも、請求明細書・給付管理票は1件全部の返戻（または保留）となります。

サービス種類欄が空欄は給付管理票の「合計情報」（サービス計画の合計）です。

⑤「サービス項目等」

返戻となった請求明細書等のサービス項目等を表示します。

返戻となった請求明細書のうち明細情報と特定入所者介護サービス費情報のエラーにはサービス項目コード、特定診療費・特別療養費情報のエラーには識別番号が表示されます。

⑥「単位数（特定入所者介護費等）」

返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費等を表示します。

請求明細書・給付管理票1件に複数のサービスがあり、全てのサービスに該当するエラーがある場合は、全サービスコード分の単位数を表示します。その中の一部のサービスコード分のみがエラーとなった場合は、エラーとなったサービスコード分の単位数のみを表示となります。

また、特定入所者介護費等については、単位数ではなく、「費用額合計」の表示となります。

⑦「事由」

請求明細書等が返戻（または保留）となった事由をアルファベット1文字で表示します。

事由記号の内容

「A」・・・請求明細書等の基本的な項目に対する入力（記入）誤り、入力（記入）漏れ等で、審査処理で一次チェックエラーとなったもの。

- 「B」…本会の審査システムに保険者が登録する“受給者台帳”や県が登録する“事業所台帳”と請求明細書等を突合し、不一致としてエラーとなったもの。また、当月以前に請求又は登録のあった請求明細書や給付管理票に対して、再請求または登録しようとしてエラーとなったもの。登録の無い給付管理票に対して修正をしようとしてエラーとなったもの等、審査処理で資格チェックエラーとなったもの。
- 「C」…請求明細書に対する給付管理票との突合不一致のもの。  
この場合、一覧表の備考欄は「保留」のものとして「返戻」となるものがあります。
- 「D」…サービス計画費に対する給付管理票が未提出のもの。  
この場合、一覧表の備考欄は「返戻」となります。
- 「E」…介護給付費等審査委員会で返戻となったもの。

#### ⑧「内 容」

請求明細書等が返戻（または保留）となった原因の項目とコメントを表示します。  
この欄を参照して請求明細書等の修正等をして下さい。

#### ⑨「備 考」

請求明細書等が返戻となった原因を4文字のコード（アルファベットと数字の組合せ）で表示します。  
4文字のコード又は「返戻」が表示されている場合は返戻です。エラーの原因と対応については、4文字のコード「エラーコード」毎に代表的なものをエラーコード解説に掲載していますのでご参照下さい。  
「保留」が表示されている場合の原因と対応については、エラーコード「保留」（P 51）を参照して下さい。

エラーコード一覧 (平成29年11月以降審査分)

コード体系  $\times 1 \times 2 \times 3 \times 4 \times 1 \times 2 \dots$  カテゴリ AA: 形式誤り AB: 項目属性誤り AC: 二重登録 (一次) AD: 台帳突合誤り (一次) AE: サービス提供年月誤り AG: 緊急時情報関連  
 AH: 特定情報関連 AN: 二重登録 (資格) AR: 償還系誤り AS: 計算誤り AT: 数値不正 (一次) AU: 数値不正 (資格) Y: 医療 ZZ: その他  
 10: 事業所基本台帳またはサービス台帳 12: 受給者台帳 13: 法別管理台帳/公費負担者台帳  
 14: 介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・新特定診療表 15: 種類別市町村固有台帳  
 16: 市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20: 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳  
 $\times 3 \times 4 \dots$  カテゴリ内の詳細コード

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
1	形式誤り (AA)	AAA0	一次: レコードフォーマットに誤りがあります。(項目数不正)	レコード形式(項目数)誤り	○
2		AAA1	一次: 請求明細書のレコード種別の組み合わせに誤りがあります。	請求明細書のレコード種別の組み合わせ誤り	○
3		AAA2	一次: 必要なレコードでないものがあります。	不要なレコードあり	○
4		AAA3	一次: レコード件数が規定の件数を超過しています。	レコード件数が規定件数を超過	○
5		AAA4	一次: コントロールレコードのデータ種別に対する交換情報識別番号に誤りがあります。	データ種別に対する交換識別番号の不整合	○
6		AAA5	一次: 介護給付費請求明細書の基本情報レコードが存在しません。	請求明細書の基本情報レコード未登録	○
7		AAA6	一次: 償還連絡票の償還明細情報レコードが存在しません。	償還連絡票の償還明細情報未登録	○
8		AAA7	一次: 償還明細情報レコードに対応する償還連絡票情報が存在しません。	償還明細情報レコードの連絡票情報未登録	○
9		AAA8	一次: CSVの形式に誤りがあります。	CSV形式誤り	○
10		AAA9	一次: 一項目の長さが大きすぎます。	項目長が規定を超過してます	○
11		AAAA	一次: 償還連絡票にフォーマットエラーがある為、無効な明細書とします。	償還連絡票の形式エラーにより明細書無効	○
12		AAAB	一次: 過誤・再審査回数が不正に設定されています。	過誤・再審査回数誤り	○
13		AAAC	一次: コントロールレコードの送付元と送付内容の関係に誤りがあります。	送付元と送付内容の関係誤り	○
14		AAAD	一次: 該当保険者は当該業務を委託していません。	該当保険者は業務委託外	○
15	項目属性誤り (AB)	ABB0	一次: 必須項目であるのに値が存在しません。	必須項目が未設定	○
16		ABB1	一次: この項目は、設定不可項目です。	当項目は設定不可	○
17		ABB2	一次: 数値ではない値が設定されています。	数値項目に数値以外を設定	○
18		ABB3	一次: 日付の形式に誤りがあります。	日付の形式誤り	○
19		ABB4	一次: 集計情報が複数レコード存在します。	集計情報が複数レコード	○
20		ABB6	一次: 規定外のコードが設定されています。	規定外コードを設定	○
21		ABB7	一次: 規定の最大桁数を超過しています。	規定の最大桁数を超過	○
22		ABB8	一次: 往診日数と往診医療機関名の関係に誤りがあります。	往診日数と往診医療機関名の関係に誤り	○
23		ABB9	一次: 通院日数と通院医療機関名の関係に誤りがあります。	通院日数と通院医療機関名の関係に誤り	○
24		ABBA	一次: 居宅サービス計画費の中で、値が統一されていません。	サービス計画費レコードが不統一	○
25		ABBC	一次: 公費負担者番号が設定されているにも関わらず公費受給者番号又は公費給付率が設定されていません。	公費受給者番号又は公費給付率が未設定	○
26		ABBE	一次: 基本情報のキー項目と関係する情報のキー項目が一致しません。	基本キー項目と関連情報不一致	○
27		ABBF	一次: 交換情報識別番号(介護給付費明細書様式)とサービス種類の関係に誤りがあります。	様式番号とサービス種類の不整合	○
28		ABBG	一次: 半角のエリアに全角の文字が設定されています。	半角エリアに全角文字を設定	○
29		ABBH	一次: 全角のエリアに半角の文字が設定されています。	全角エリアに半角文字を設定	○
30		ABBJ	一次: 中止年月日と中止理由コードまたは退所(院)年月日と退所(院)後の状態の関係に誤りがあります。	年月日と中止理由又は退所後の状態不整合	○
31		ABBK	一次: 償還連絡票情報のキー項目と関係する情報のキー項目が一致しません。	償還連絡票情報キー項目と関連情報不一致	○
32		ABBL	一次: 集計情報又は食事情報に一致するサービス種類コードが存在しません。	集計又は食事情報に一致サービス種類無	○
33		ABBM	一次: 明細情報に一致するサービス種類コードが存在しません。	明細情報に一致するサービス種類コード無	○
34		ABBN	資格: 同一サービスに同じ公費給付率の公費請求が複数存在しています。	同一サービス同一公費給付率複数有	○
35		ABBQ	一次: 給付管理票の中で、給付管理票作成区分コードが統一されていません。	コード値が給付管理票内で不統一	○
36		ABBR	一次: 被保険者番号のコードが不正です。	被保険者番号のコード誤り	○
37		ABBS	一次: 生活保護者以外の公費への請求は、受け付けられません。	生活保護以外の公費請求は受付対象外	○
38		ABBU	一次: 証記載保険者番号が統一されていません。	証記載保険者番号が不統一	○
39		ABBV	一次: 被保険者番号が統一されていません。	被保険者番号が不統一	○
40		ABBW	一次: サービス提供年月が統一されていません。	サービス提供年月が不統一	○

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
41	項目属性誤り (A、B)	ABBX	一次: 支援事業所番号が統一されていません。	支援事業所番号が不統一	○
42		ABBY	一次: 公費負担者番号の妥当性エラーです。(先頭2桁が不正です。)	公費負担者番号先頭2桁が法別番号でない	○
43		ABBZ	資格: 生保単独の公費併用に食事情報の設定は認められません。	生保単独の公費併用食事設定不可	○
44		ABP1	資格: 介護給付費給付実績に該当する給付実績情報が存在しません。	当該給付実績情報は給付実績に未登録	
45		ABQX	資格: 特定介護サービスの請求に対する様式が不一致です。	特定入所者様式不一致	
46		AB01	一次: 生保単独の総合事業の請求は受け付けません。	同左	○
47		AB02	一次: 様式とサービス種類の関係に誤りがあります。	同左	○
48		AB03	一次: 回数には1以外設定できません。	同左	○
49		AB04	資格: 総合事業費給付実績に該当する給付実績情報が存在しません。	同左	
50		AB05	一次: 規定英数字でない値が設定されています。	規定英数字以外を設定	○
51		AB06	資格: 公費と出来高の関係に誤りがあります。	同左	
52		AB07	資格: 特定介護サービスの請求に対するサービス種類が不一致です。	同左	
53		AB08	一次: サービス単位数と、請求額または本人負担額の関係に誤りがあります。	同左	○
54	(二) 次 (A、C)	ACCO	一次: 既に該当する介護給付費請求書が存在しています。	既に該当介護給付費請求書有り	
55		ACC1	一次: 既に該当する介護給付費請求書別紙が存在しています。	既に該当介護給付費請求書別紙有り	
56		AC01	一次: 既に該当する総合事業費請求書が存在しています。	同左	
57	台帳突合誤り (一次) (A、D)	ADD0	一次: 事業所基本台帳に該当する事業所情報が無効もしくは存在しません。	無効もしくは事業所基本台帳に未登録	
58		ADD1	一次: 指定・基準該当等サービス台帳に該当する事業所情報が無効もしくは存在しません。	無効もしくはサービス台帳に未登録	
59		ADD2	一次: 保険者台帳及び広域連合行政区台帳に該当する保険者等の情報が存在しません。	当該保険者等情報が保険者台帳等に未登録	
60		ADD3	一次: 事業所基本台帳の指定・基準該当サービス区分コードと一致しません。	指定・基準該当サービス区分コード誤り	
61		ADD4	一次: サービス提供終了確認情報登録対象者一覧表に該当する情報が存在しません。	(事業所評価加算で使用につき該当無し)	
62		ADDA	一次: 有効期間外の保険者です。	有効期間外の保険者	
63		ADDB	一次: 有効期間外の広域市町村(行政区)です。	有効期間外の広域市町村(行政区)	
64		ADDC	一次: 証記載保険者番号が単独保険者または広域行政区番号ではありません。	証記載保険者番号誤り	
65		ADDD	一次: 有効期間外の保険者または広域市町村(行政区)です。	有効期間外の保険者又は広域市町村等	
66		ADDE	一次: 自県内のサービス事業所からの請求ではありません。	他県サービス事業所からの請求	○
67		ADDF	一次: 法別管理表に該当する法別番号情報が存在しません。	当該法別番号情報は法別管理表に未登録	
68		ADDG	一次: 有効期間外の法別番号です。	有効期間外の法別番号	
69		ADDH	一次: 公費1・2・3の優先順位関係に誤りがあります。	公費1・2・3の優先順位に誤り	
70		ADDJ	一次: 他県保険者認定の基準該当事業所です。	他県保険者認定の基準該当事業所です	
71		ADDK	一次: 決定時の事業所(基本またはサービス)台帳が廃止されています。	当該事業所情報は事業所台帳上は廃止	
72		ADDL	一次: 決定時の事業所(基本またはサービス)台帳が論理削除されています。	当該事業所情報は事業所台帳上は論理削除	
73		ADDM	一次: 決定時の事業所(基本またはサービス)台帳が物理削除されています。	当該事業所情報は事業所台帳上は物理削除	
74		ADDN	一次: 支払が停止されている事業所です。	支払が停止されている事業所です	
75		ADDP	一次: 該当保険者により支払が停止されています。	該当保険者により支払が停止されています	
76		ADDQ	一次: 事業所指定の効力が停止された事業所です。	指定の効力が停止された事業所です	
77	ADDR	一次: 介護支援専門員台帳に該当する介護支援専門員情報が存在しません。	介護支援専門員情報が未登録		
78	ADDS	一次: 決定時の事業所サービス台帳が指定有効期間外です。	当該事業所情報は事業所台帳上指定期間外		
79	ADDT	一次: 決定時の事業所サービス台帳が効力停止中です。	当該事業所情報は事業所台帳上は効力停止		
80	AD01	一次: 自県内の証記載保険者ではありません。	同左	○	
81	サービス提供年月誤り (A、E)	AEE0	一次: 開始年月日と終了年月日の関係に誤りがあります。	終了年月日が開始年月日より前のため誤り	○
82		AEE1	一次: サービス提供年月(対象年月)が介護保険制度の施行前になっています。	サービス提供年月誤り(制度施行前)	○
83		AEE2	一次: 日数が期間を超えています。	日数が期間を超過	○
84		AEE3	一次: サービス提供年月(対象年月)が審査年月以降になっています。	サービス提供年月誤り(審査月以降)	○
85		AEE6	一次: 公費の回数(日数)が介護保険の回数(日数)を超えています。	公費の回数・日数が保険分を超	○
86		AEE7	一次: 有効期間外の給付管理票種別区分コードです。	有効期間外の給付管理票種別区分コード	○
87		AEE8	一次: 有効期間外の交換情報種別番号です。	有効期間外の交換情報種別番号	○
88		AEE9	一次: 短期入所期間の連続利用日数が30日を超えています。	短期入所連続利用日数が30日を超過	○
89		AEEA	一次: 年月日がサービス提供年月の期間外です。	年月日がサービス提供年月の期間外	○

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
90	サービス提供年月誤り (AE)	AEEB	一次：食事情報の記載に誤りがあります。	食事情報の記載誤り	○
91		AEEC	資格：公費対象単位数が介護保険のサービス単位数を超えています。	公費対象単位数オーバー	
92		AEF0	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	市町村認定の利用可能日数超過	
93		AEF1	資格：外泊加算又は試行的退所サービスの請求日数が外泊日数を超えています。	外泊・試行的退所が外泊日数超	
94		AEF2	一次：他県受給者の県単公費の請求は、受け付けられません。	他県受給者の県単公費請求は受付対象外	○
95		AEF3	一次：他県の県単公費の請求は、受け付けられません。	他県の県単公費請求は受付対象外	
96		AEF4	資格：認定有効期間と入退所年月日に重なりがありません。	入退所年月日が認定有効期間外	
97		AEF5	一次：自己作成の場合、他県受給者を指定できません。	自己作成の場合、他県受給者は指定不可	○
98		AEF6	資格：同一サービス種類において複数の特別地域加算等のサービスは請求できません。	特別地域加算等請求複数有り	
99		AEF7	資格：公費負担者番号が重複しています。	公費負担者番号が重複	○
100		AEF8	一次：短期入所(利用型)における入所実日数が30日または入所日数を超えています。	入所実日数が有効日数超過	○
101		AEF9	一次：サービス計画費の台帳過誤は受け付けられません。	サービス計画費台帳過誤受付不可	
102		AEFA	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	集計値がサービス実日数超過	
103		AEFB	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	明細が受給可能日数超過	
104		AEFC	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	該当項目が償還払期間内の請求	
105		AEFD	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	明細が償還払期間内の請求	
106		AEFE	資格：当該サービスコードの算定に必要なサービスが請求されていません。	算定に必要なサービス未請求	
107		AEFJ	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	サービス可能な日数を超過	○
108	AE01	一次：サービス提供年月が介護予防・日常生活支援総合事業(経過措置)の施行前になっています。	同左	○	
109	AE02	一次：サービス提供年月が介護予防・日常生活支援総合事業の施行前になっています。	同左	○	
110	AE03	資格：サービス提供年月が保険者の介護予防・日常生活支援総合事業開始年月より前になっています。	同左		
111	AE04	一次：サービス提供年月が住所地特別に関わる事務の見直し前になっています。	同左	○	
112	AE05	資格：サービス提供年月が保険者の介護予防訪問介護・介護予防通所介護終了年月より後になっています。	同左		
113	AE06	一次：介護予防ケアマネジメント費の台帳過誤は受け付けられません。	同左		
114	AE07	一次：サービス提供年月が保険者の介護予防・日常生活支援総合事業(経過措置)終了年月より後になっています。	同左		
115	AE08	資格：公費対象単位数が総合事業のサービス単位数を超えています。	同左		
116	AE09	一次：公費の回数(日数)が総合事業の回数(日数)を超えています。	同左		
117	AE0A	資格：保険者の介護予防・日常生活支援総合事業みなしサービス終了年月より後になっています。	同左		
118	AE0B	一次：サービス提供年月(対象年月)が過去データの制限年月より前になっています。	同左	○	
119	緊急時情報 (AG)	AGG0	資格：明細情報に設定されている緊急時施設サービスに対応する緊急時施設療養費情報が存在しません。	明細情報に対する緊急施設情報無	○
120		AGG1	資格：緊急時施設療養費情報に対応する明細情報の緊急時施設サービスが存在しません。	緊急時施設療養費情報に対する明細情報無	
121		AGG2	資格：緊急時施設管理サービスが、月1回を超えて請求されています。	緊急時施設管理サービス回数超	○
122		AG01	資格：明細情報に設定されている緊急時治療管理に対応する所定疾患施設療養費等情報が存在しません。	同左	○
123		AG02	資格：明細情報に設定されている所定疾患施設療養費に対応する所定疾患施設療養費等情報が存在しません。	同左	○
124		AG03	資格：所定疾患施設療養費等情報に対応する明細情報の緊急時治療管理サービスが存在しません。	同左	
125	AG04	資格：所定疾患施設療養費等情報に対応する明細情報の所定疾患施設療養費サービスが存在しません。	同左		
126	AG05	資格：所定疾患施設療養費サービスが、月1回を超えて請求されています。	同左	○	
127	関連特定情報 (AH)	AHH1	資格：介護特定診療・特別療養・新特定診療表に該当するサービス情報が存在しません。	特定診療・特別療養・新特定診療表に未登録	
128		AHH2	資格：有効期間外の特定診療費・特別療養費・新特定診療費です。	有効期間外の特定診療・特別療養・新特定診療	
129		AHH3	資格：特定診療・特別療養・新特定診療マスクの個別リハビリテーション基準提供回数を超えています。	個別リハビリ基準提供回数超過	
130		AHH4	資格：請求されたサービス種類では算定できない特定診療費・特別療養費・新特定診療費です。	請求と特定診療・特別療養・新特定診療の不整合	
131		AHH5	資格：同時に請求できないサービスです。	同時請求不可ーサービス	
132		AHH6	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特定診療費・特別療養費・新特定診療費)	算定不可ー特定診療・特別療養・新特定診療	

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
133	(資格)二重登録	ANN0	資格：同月に該当する給付管理票を提出済みです。	同月に同じ給付管理票（新規）を提出済	
134		ANN1	資格：既に該当する給付管理票が存在しています。（区間異動）	既に該当給付管理票有り（区間異動）	
135		ANN2	資格：同月に該当する介護給付費請求明細書を提出済みです。	同月に同じ請求明細書を提出済	
136		ANN3	資格：既に該当する介護給付費請求明細書が存在しています。（区間異動）	既に該当請求明細書有り（区間異動）	
137		ANN4	資格：過去に該当する介護給付費請求明細書を提出済みです。	過去に同じ請求明細書を提出済	
138		ANN5	資格：既に該当する介護給付費給付実績が存在しています。（区間移動）	既に該当給付費給付実績有り（区間異動）	
139		ANN6	資格：同月に再審査を行っています。	同月に再審査を実施済	
140		ANN7	資格：既に過誤調整を行っています。	同月に市町村等による過誤調整を実施済	
141		ANN8	資格：既に該当する償還払連絡票が存在しています。	既に該当償還払連絡票有り	
142		ANN9	資格：対象となる給付管理票は存在しません。	給付管理票の作成区分新規での提出が必要	
143		ANNA	資格：既に給付管理票修正を行っています。	既に給付管理票修正を実施済	
144		ANNB	資格：公費受給者番号が重複して使われています。	公費受給者番号の重複	
145		ANNC	資格：既に償還明細書が提出されています。	既に償還明細書を提出済	
146		ANND	資格：既に介護給付費請求明細書が提出されています。	既に介護給付費請求明細書を提出済	
147	ANNE	資格：過去に再審査を行っています。	過去に再審査を実施済		
148	(資格)二重登録	ANNF	資格：特定入所者介護サービス費が決定されている請求明細書の本体報酬が全査定されるため、給付管理票修正ができません。	報酬全査定（特定入所者介護決定済）	
149		ANNG	資格：特定入所者介護サービス費が決定されている請求明細書の本体報酬が全査定されるため、再審査ができません。	報酬全査定（特定入所者介護決定済）	
150		ANNH	資格：既に該当するサービス提供終了確認情報が存在しています。	（事業所評価加算で使用につき該当無し）	
151		ANNJ	資格：過去に該当する給付管理票を提出済みです。	過去に同じ給付管理票（新規）を提出済	
152		ANNK	資格：給付管理票内の明細情報が重複しています。	給付管理票内でサービス情報が重複	○
153		ANNL	資格：介護給付費請求明細書内の情報が重複しています。	請求明細書内の情報が重複	○
154		ANNM	資格：過去に該当する介護給付費請求明細書を提出済みです。（ゼロ査定サービスあり）。	支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要	
155		AN01	資格：介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書内の情報が重複しています。	同左	○
156		AN02	資格：同月に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書を提出済みです。	同左	
157		AN03	資格：既に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書が存在しています。（区間異動）	同左	
158		AN04	資格：過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書を提出済みです。	同左	
159		AN05	資格：既に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費給付実績が存在しています。（区間異動）	同左	
160		AN06	資格：同月に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書（介護予防ケアマネジメント費）を提出済みです。	同左	
161	AN07	資格：同月に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書（介護予防ケアマネジメント費）を提出済みです。（区間異動）	同左		
162	AN08	資格：過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書（介護予防ケアマネジメント費）を提出済みです。	同左		
163	AN09	資格：過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書（介護予防ケアマネジメント費）を提出済みです。（区間異動）	同左		
164	AN10	資格：過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書（介護予防ケアマネジメント費）を提出済みです。	同左		
165	AN11	資格：過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書（介護予防ケアマネジメント費）を提出済みです。（区間異動）	同左		
166	AN12	資格：過去に該当する介護給付費請求明細書（介護予防支援費）を提出済みです。	同左		
167	AN13	資格：過去に該当する介護給付費請求明細書（介護予防支援費）を提出済みです。（区間異動）	同左		

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
168	償還系誤り (ARR)	ARR0	資格：保険給付支払の一時差止です。	保険給付支払の一次差止め	
169		ARR1	資格：共同処理用受給者台帳に該当する受給者情報が存在しません。	受給者情報が共同処理用同台帳に未登録	
170		ARR2	一次：共同処理用保険者台帳に該当する保険者情報が存在しません。	保険者情報が共同処理用同台帳に未登録	
171		ARR3	資格：短期入所限度額管理対象期間終了前の申請です。	短期入所限度額管理対象期間終了前の申請	
172		ARR4	一次：福祉用具販売年月とサービス提供年月が一致していません。	福祉用具販売年月とサービス提供月不一致	
173		ARR5	一次：住宅改修着工年月とサービス提供年月が一致していません。	住宅改修着工年月とサービス提供月不一致	
174		ARR6	資格：審査済みの申請に、要介護区分に非該当・旧措置無しが設定されています。	審査済申請に非該当・旧措置無しの設定有	
175		ARR7	一次：審査方法区分コードが有効な値ではありません。	有効な審査方法区分コードでない	
176		ARR8	一次：要介護状態区分コードが有効な値ではありません。	要介護状態区分コード誤り	
177		ARR9	一次：口座名義人に使用できない文字があります。	講座名義人に不正な文字あり	
178		ARRA	資格：審査済みの申請に、要介護区分に事業対象者が設定されています。	同左	
179	計算系誤り (ASS)	ASS0	資格：保険及び公費請求額と利用者負担額（標準負担額）の合計が、審査により再計算した総額又は訂正後求めた総額を超えています。	利用者負担額等の総額が再計算値を超過	
180		ASS1	資格：標準負担額（月額）の計算結果が不正になります。	標準負担額（月額）の計算結果誤り	
181		ASS2	資格：公費分出来高医療費単位数合計が、保険分出来高医療費単位数合計と一致していません。	公費と保険の出来高医療費単位数合計不一致	○
182		ASS3	資格：サービス単位数と、請求額または本人負担額の関係に誤りがあります。	単位数と請求額、本人負担額の関係誤り	○
183	ASS4	資格：生保単独の公費併用の請求額が不正です。	生保単独の公費併用請求額誤り	○	
184	計算系誤り (ASS)	ASS5	資格：請求金額等が計算値を超えています。	請求金額等計算値超過	
185		ASS6	資格：受給者台帳の負担限度額と記載された負担限度額が一致しません。	市町村認定の負担限度額と相違	
186		ASS7	資格：集計情報の出来高単位数が（緊急+特定）の単位数と一致しません。	集計と緊急+特定の出来高単位数不一致	○
187		ASSA	資格：既定値又は計算値を超えているため自動訂正しました。	記載された値が計算値を超過	
188		ASSB	資格：査定後の請求額が計算できません。	査定後の請求額計算不可	
189		ASSC	資格：生保単独受給者の食事提供費請求額が食事提供費合計を超えています。	生保単独の食事提供費請求額が超過	
190		ASSD	資格：生保単独受給者の公費食事提供費合計が計算値を超えています。	生保単独の公費食事提供費が計算値超	
191		ASSE	資格：生保単独受給者の公費負担額（明細）が費用額を超えています。	生保単独の公費負担額が超過	
192		ASSF	資格：生保単独受給者の公費負担額（明細）が計算値を超えています。	生保単独の公費負担額計算値超	
193		AS01	資格：利用者負担額が明細情報の合計を超えています。	同左	
194		AS02	資格：利用者負担額が計算値を超えています。	同左	
195		AS03	資格：請求額が計算値を超えています。（定額）	同左	
196		AS04	資格：請求額が計算値を超えています。（定額）	同左	
197		AS05	資格：請求額が計算値を超えています。（給付率）	同左	
198		AS06	資格：事業費請求額が計算値を超えています。（給付率）	同左	
199	AS07	資格：事業費請求額が計算値を超えています。（給付率：支給限度基準額超過）	同左		
200	AS08	資格：事業費請求額が計算値を超えています。（定額）	同左		
201	AS09	資格：事業費請求額が計算値を超えています。（定額：支給限度基準額超過）	同左		
202	AS0A	資格：請求金額等が計算値と異なります。	同左		

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無	
203	数値不正(1次) (AT)	ATT0	一次: 保険給付率が0(ゼロ)は、不正です。	保険給付率0は誤り	○	
204		ATT1	一次: 保険単位数合計>0のとき、保険請求額が0(ゼロ)は、不正です。	保険請求額0は誤り	○	
205		ATT2	一次: 保険出来高医療費単位数合計>0のとき、保険出来高医療費請求額が0(ゼロ)は、不正です。	保険出来高医療費請求額0は誤り	○	
206		ATT3	一次: 食事提供費合計>0のとき、食事提供費請求額が0(ゼロ)は、不正です。	食事提供費請求額0は誤り	○	
207		ATT4	一次: サービス計画費の請求金額が0(ゼロ)は、不正です。	サービス計画費請求額0は誤り	○	
208		ATT5	一次: 生保単独受給者のとき、保険請求額>0は、不正です。	保険請求額>0は誤り(生保単独)	○	
209		ATT6	一次: 生保単独受給者のとき、保険出来高請求額>0は、不正です。	保険出来高請求額>0は誤り(生保単独)	○	
210		ATT7	一次: 生保単独受給者のとき、食事提供費請求額>0は、不正です。	食事提供費請求額>0は誤り(生保単独)	○	
211		ATT8	一次: 生保単独受給者のとき、公費1給付率=0は、不正です。	公費1給付率0は誤り(生保単独)	○	
212		ATT9	一次: 生保単独受給者のとき、保険出来高単位数>0かつ公費出来高請求額=0は、不正です。	公費1出来高請求額0は誤り(生保単独)	○	
213		ATTA	一次: 生保単独受給者のとき、給付単位数>0かつ公費1請求額=0は、不正です。	公費1請求額0は誤り(生保単独)	○	
214		ATTB	一次: 生保単独受給者のとき、食事提供費合計>0かつ公費1食事提供費請求額=0は、不正です。	公費1食事費請求額0は誤り(生保単独)	○	
215		ATTC	一次: 公費給付率>90以外は、不正です。	公費給付率>90以外は誤り	○	
216		ATTD	一次: 給付単位数>0のとき、計画単位数または限度額管理対象単位数=0は、不正です。	計画/限度額管理対象単位数0は誤り	○	
217		ATTE	一次: 給付単位数が0(ゼロ)は、不正です。	給付単位数0は誤り	○	
218		ATTF	一次: 食事提供費合計が0(ゼロ)は、不正です。	食事提供費合計0は誤り	○	
219		ATTG	一次: サービス計画費の単位数が0(ゼロ)は、不正です。	サービス計画費単位数0は誤り	○	
220		ATTH	一次: 基本食日数×基本食単価>0のとき、基本食金額が0(ゼロ)は、不正です。	基本食金額0は誤り(日数×単価>0)	○	
221		ATTJ	一次: 特別食日数×特別食単価>0のとき、特別食金額が0(ゼロ)は、不正です。	特別食金額0は誤り(日数×単価>0)	○	
222		ATTK	一次: 基本食日数+特別食日数>0のとき、食事提供延べ日数が0(ゼロ)は、不正です。	食事提供延べ日数0は誤り(基+特>0)	○	
223		ATTL	一次: 給付計画単位数・日数にゼロが指定されています。	給付計画単位数・日数ゼロは誤り	○	
224		ATTM	一次: 日数又は実日数が0(ゼロ)は、不正です。	サービス実日数ゼロは設定不可	○	
225		ATTP	一次: 保険分請求額合計が0(ゼロ)は、不正です。	保険分請求額合計0は誤り	○	
226		ATTQ	一次: 生保単独受給者のとき、公費請求額合計が0(ゼロ)は、不正です。	生保公費請求額0は誤り(生保単独)	○	
227		ATTR	一次: 受領すべき利用者負担額の総額が0(ゼロ)は、不正です。	受領すべき利用者負担額0は誤り	○	
228		数値不正(1次) (AT)	AT01	一次: ケアマネジメント費の単位数が0(ゼロ)は誤りです。	同左	○
229			AT02	一次: ケアマネジメント費のサービス単位数合計が0(ゼロ)は誤りです。	同左	○
230	AT03		一次: ケアマネジメント費の請求金額が0(ゼロ)は誤りです。	同左	○	
231	AT04		一次: 給付単位数>0のとき、事業費請求額が0(ゼロ)は誤りです。	同左	○	
232	AT05		一次: 生保単独受給者のとき、事業費請求額>0は、誤りです。	同左	○	
233	AT06		一次: 介護予防ケアマネジメント費の公費給付率が100%以外は、誤りです。	同左	○	
234	AT07		一次: 公費の回数(日数)と総合事業の回数(日数)が一致していません。	同左	○	
235	AT08		一次: 公費のサービス単位数と総合事業のサービス単位数が一致していません。	同左	○	
236	AT09		一次: 公費のサービス単位数合計と総合事業のサービス単位数合計が一致していません。	同左	○	
237	AT0A		一次: ケアマネジメント費の利用者負担額>0は誤りです。	同左	○	
238	AT0B		一次: 生保単独受給者のとき、ケアマネジメント費の公費1負担額>0は誤りです。	同左	○	
239	AT0C		一次: 公費負担者番号に該当する公費請求がありません。	同左	○	
240	AT0D	一次: サービス単位数合計が単位数上限を超えています。	同左	○		



項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
241	(AU) 数値不正(資格)	AUQ3	資格：再審査の申立単位数が当初請求時のサービス単位数を超えています。	再審査申立単位数が当初請求時単位数超過	
242		AUU0	資格：保険単位数合計>0のとき、保険請求額が0(ゼロ)に訂正され、不正となりました。	保険請求額が0に訂正されエラー	
243		AUU1	資格：保険出来高医療費単位数合計>0のとき、保険出来高医療費請求額が0(ゼロ)に訂正され、不正になりました。	保険出来高請求額が0に訂正されエラー	
244		AUU2	資格：サービス計画費の請求金額が0(ゼロ)に訂正され、不正となりました。	サービス計画請求額が0に訂正されエラー	
245		AUU3	資格：公費給付率>90以外に訂正され、不正となりました。	公費給付率>90に訂正されエラー	
246		AUU4	資格：給付単位数>0のとき、計画単位数または限度額管理対象単位数が0に訂正され、不正となりました。	計画/限度対象単位数が0訂正されエラー	
247		AUU5	資格：給付単位数が0(ゼロ)に訂正され、不正となりました。	給付単位数が0に訂正されエラー	
248		AUU6	資格：食事提供費合計が0(ゼロ)に訂正され、不正となりました。	食事提供費合計が0訂正されエラー	
249		AUU7	資格：サービス計画費の単位数が0(ゼロ)に訂正され、不正となりました。	サービス計画費単位数が0訂正されエラー	
250		AUU8	資格：食事標準負担額(日額)が不正です。	食事標準負担額(日額)誤り	
251		AUU9	資格：福祉用具貸与に係る特別地域加算が福祉用具貸与費の100分の100を超えています。	福祉用具貸与に係る特別地域加算オーバー	
252		AUUA	資格：集計情報の記載内容と一致しません。	集計情報の記載内容と不一致	
253		AUUB	資格：旧措置入所者で、かつ、保険給付率≧95%の場合、社会福祉法人軽減情報を設定できません。	旧措置で保険給付率≧95の場合設定不可	
254		AU01	資格：単位数単価が誤りです。	同左	
255		AU02	資格：生保受給者の公費本人負担額が15000円を超えています。	同左	
256	(Y) 医療	Y0	一次：入院区分コード、給付点検の項目何れもが未設定です。	入院区分コード給付点検の項目が未設定	
257		Y1	一次：規定の桁数を満たしていません。	桁数不正	
258		Y2	一次：日数が暦日を超えています。	日数が暦日を超過	
259		Y3	一次：診療年月が処理年月以降になっています。	診療年月誤り(処理年月以降)	
260	その他(ZZ)	ZZZZ	その他エラー	その他エラー	
261	(10) 事業所基本台帳又はサービス台帳	10PT	資格：小規模多機能型利用開始月における居宅サービス等の利用有無との関係に誤りがあります。	居宅サービス等利用有無の設定と不一致	
262		10Q4	資格：送付元と居宅サービス計画作成区分が異なっています。	送付元と居宅サービス計画作成区分が相違	
263		10QB	資格：居宅サービス計画作成区分と計画サービス種類の関係に誤りがあります。	サービス種類と作成区分が相違	
264		10QC	資格：指定・基準該当等サービス台帳の食事管理の状況の値が不正です。	サービス台帳の食事管理の状況の値誤り	
265		10QD	資格：指定・基準該当等サービス台帳の食事管理の状況の値が3；別表第二注2口該当の時、特別食単価・日数・金額に値が設定されています。	特別食単価・日数・金額項目設定不可	
266		10QE	資格：生活保護指定を受けていない事業所のため請求できません。	生保指定無事業所のため請求できません	
267		10QF	資格：受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。	サービス内容と要介護度不一致	
268		10QG	資格：旧措置入所者特例対象外の受給者です。	旧措置入所者特例対象外受給者	
269		10QK	資格：特加加算は算定できない事業所です。	特加加算算定対象外の事業所です	
270		10V1	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特別地域加算)	算定不可-特別地域加算	
271		10V2	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(緊急時訪問看護加算)	算定不可-緊急時訪問看護加算	
272		10V3	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特別管理体制)	算定不可-特別管理体制	
273		10V4	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(機能訓練指導体制)	算定不可-機能訓練指導体制	
274	10V5	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(食事算定体制)	算定不可-食事算定体制		
275	10V6	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(入浴介助体制)	算定不可-入浴介助体制		
276	10V7	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特別入浴介助体制)	算定不可-特別入浴介助体制		
277	10V8	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリテーション加算状況)	算定不可-リハビリ加算状況		

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
278	サービス台帳又は 事業所基本台帳(10)	10V9	資格: 体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(療養環境基準)	減算請求要一療養環境基準減算	
279		10VA	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(障害者生活支援体制)	算定不可一障害者生活支援体制	
280		10VB	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(常勤専従医師配置)	算定不可一常勤専従医師配置	
281		10VC	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(夜間勤務条件基準)	算定不可一夜間勤務条件基準	
282		10VD	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(医師配置)	算定不可一医師配置	
283		10VE	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(精神科医師定期的療養指導)	算定不可一精神科医師定期指導	
284		10VF	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(認知症専門棟)	算定不可一認知症専門棟	
285		10VG	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(送迎体制)	算定不可一送迎体制	
286		10VH	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(特定事業所加算(訪問介護))	算定不可一特定事業所訪問	
287		10VJ	資格: 請求先の公費負担者番号のため、事業所からの請求には使用できません。	当該公費負担者番号は使用不可	
288		10VK	資格: 指定・基準該当等サービス台帳の施設等の区分コードと一致しません。	施設等の区分コード不一致	
289		10VL	資格: 指定・基準該当等サービス台帳の人員配置区分コードと一致しません。	人員配置区分コード不一致	
290		10VM	資格: 受給者台帳記載の公費負担者番号が生活保護の公費負担者番号ではありません。	受給者台帳記載の公費負担者番号が誤り	
291		10VN	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(食事提供の状況)	算定不可一食事提供の状況	
292		10VP	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(時間延長サービス体制)	算定不可一時間延長サービス体制	
293		10VQ	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(個別リハビリテーション提供体制)	算定不可一個別リハビリ提供体制	
294		10VR	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(夜間ケア体制)	算定不可一夜間ケア体制	
295		10VS	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(居住費対策)	算定不可一居住費対策	
296		10VT	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(人員基準欠如)	算定不可一人員基準欠如	
297		10VV	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリテーション機能強化)	算定不可一リハビリ機能強化	
298		10VW	資格: 社会福祉法人軽減事業実施事業所ではありません。	社会福祉法人軽減事業実施不可	
299		10VX	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(栄養管理の評価)	算定不可一栄養管理の評価	
300		10VY	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(若年性認知症ケア加算)	算定不可一若年認知症ケア体制	
301		10VZ	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(運動器機能向上体制)	算定不可一運動器機能向上体制	
302		10W0	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(栄養マネジメント(改善)体制)	算定不可一栄養マネ・改善体制	
303		10W1	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(口腔機能向上体制)	算定不可一口腔機能向上体制	
304		10W2	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(事業所評価加算(決定))	算定不可一事業所評価加算	
305		10W3	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(緊急受入体制)	算定不可一緊急受入体制	
306		10W4	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(夜間看護体制)	算定不可一夜間看護体制	
307		10W5	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(特定事業所加算(居宅介護支援))	算定不可一特定事業所支援	
308		10W6	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(大規模事業所)	算定不可一大規模事業所	
309		10W7	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(重度化対応体制)	算定不可一重度化対応体制	
310	10W8	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(医療連携体制)	算定不可一医療連携体制		
311	10W9	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(ユニットケア体制)	算定不可一ユニットケア体制		
312	10WA	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(在宅・入所相互利用体制)	算定不可一在宅・入所相互体制		
313	10WB	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(ターミナルケア(看取り看護)体制)	算定不可一ターミナルケア体制		
314	10WC	資格: 体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(身体拘束廃止取組)	減算請求要一身体拘束廃止取組		
315	10WD	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(小規模拠点集合体制)	算定不可一小規模拠点集合体制		
316	10WE	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(準ユニットケア体制)	算定不可一準ユニットケア体制		
317	10WF	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(認知症ケア加算)	算定不可一認知症ケア加算		
318	10WG	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(個別機能訓練体制)	算定不可一個別機能訓練体制		
319	10WH	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(アクティビティ実施加算)	算定不可一アクティビティ		
320	10WJ	資格: 体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(設備基準)	減算請求要一設備基準		
321	10WK	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(療養体制維持特別加算)	算定不可一療養体制維持		
322	10WL	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(3級ヘルパー体制)	算定不可一3級ヘルパー体制		
323	10WM	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(中山間地域加算(地域))	算定不可一中山間加算(地域)		
324	10WN	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(中山間地域加算(規模))	算定不可一中山間加算(規模)		
325	10WP	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(サービス提供体制強化)	算定不可一サービス提供体制		

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
326	事業所基本台帳又はサービス台帳 (10)	10WQ	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(認知症短期集中リハビリ加算)	算定不可-認知症短期集中リハ	
327		10WR	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(若年性認知症受入加算)	算定不可-若年性認知症受入	
328		10WS	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(看護体制)	算定不可-看護体制	
329		10WT	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(夜勤職員配置)	算定不可-夜勤職員配置	
330		10WU	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(療養食加算)	算定不可-療養食加算	
331		10WV	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(日常生活継続支援)	算定不可-日常生活継続支援	
332		10WW	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(認知症ケア加算)	算定不可-認知症ケア加算	
333		10WX	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(24時間通報対応)	算定不可-24時間通報対応	
334		10WY	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(看護職員配置)	算定不可-看護職員配置	
335		10WZ	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(夜間ケア加算)	算定不可-夜間ケア加算	
336		1001	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(日中の身体介護20分未満体制)	同左	
337		1002	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(サービス提供責任者体制)	同左	
338		1003	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(緊急短期入所体制確保加算)	同左	
339		1004	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(介護職員処遇改善加算)	同左	
340		1005	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(在宅復帰・在宅療養支援機能加算)	同左	
341		1006	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(生活機能向上グループ活動加算)	同左	
342		1007	資格：受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。	同左	
343		1008	資格：受給者の要介護状態区分では算定できない保険者独自サービスです。	同左	
344		1009	資格：指定・基準該当等サービス台帳に該当する事業所情報が無効もしくは存在しません。(住所地特例対象者)	同左	
345		100A	資格：事業所指定の効力が停止された事業所です。(住所地特例対象者)	同左	
346		100B	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(看護体制強化加算)	算定不可-看護体制強化加算	
347		100C	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(短期集中個別リハビリテーション実施加算)	算定不可-短期集中個別リハビリテーション実施加算	
348		100D	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリテーションマネジメント加算)	算定不可-リハビリテーションマネジメント加算	
349		100E	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(社会参加支援加算)	算定不可-社会参加支援加算	
350		100F	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(短期集中リハビリテーション実施加算)	算定不可-短期集中リハビリテーション実施加算	
351		100G	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(中重度者ケア体制加算)	算定不可-中重度者ケア体制加算	
352		100H	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(個別送迎体制強化加算)	算定不可-個別送迎体制強化加算	
353		100J	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(入浴介助体制強化加算)	算定不可-入浴介助体制強化加算	
354		100K	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(生活行為向上リハビリテーション実施加算)	算定不可-生活行為向上リハビリテーション実施加算	
355		100L	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(医療連携強化加算)	算定不可-医療連携強化加算	
356		100M	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特定事業所集中減算)	算定不可-特定事業所集中減算	
357		100N	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(総合マネジメント体制強化加算)	算定不可-総合マネジメント体制強化加算	
358		100P	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(訪問看護体制強化加算)	算定不可-訪問看護体制強化加算	
359		100R	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(認知症加算)	算定不可-認知症加算	
360		100S	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(看取り連携体制加算)	算定不可-看取り連携体制加算	
361		100T	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(訪問体制強化加算)	算定不可-訪問体制強化加算	
362		100U	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(夜間支援体制加算)	算定不可-夜間支援体制加算	
363		100V	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(選択的サービス複数実施加算)	算定不可-選択的サービス複数実施加算	
364		100W	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(訪問看護体制減算)	算定不可-訪問看護体制減算	
365		100X	資格：当該サービスは、医師が行う居宅療養管理指導です。	同左	
366		100Y	資格：当該サービスは、歯科医師が行う居宅療養管理指導です。	同左	
367		100Z	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(定期巡回・随時対応サービスに関する状況)	算定不可-定期巡回・随時対応サービスに関する状況	
368		1010	資格：指定・基準該当等サービス台帳に該当する事業所情報が無効もしくは存在しません。	同左	

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無	
369	受給者台帳 (12)	12P0	資格：受給者台帳に該当する受給者情報が存在しません。	市町村の認定情報が未登録（受給者情報）		
370		12P2	資格：資格を喪失している被保険者です。	資格喪失被保険者		
371		12P3	資格：給付管理費の合計+償還払給付実績の合計が受給者台帳の区分支給限度基準額を超えています。	給費+償還合計が区分支給限度基準額超過		
372		12P4	資格：受給者台帳記載の支援事業所番号と一致しません。	市町村の認定情報と不一致（支援事業所）		
373		12P5	資格：受給者台帳記載の居室サービス作成区分と一致しません。	市町村の認定情報と不一致（作成区分）		
374		12P9	資格：受給者台帳記載の公費負担者番号と一致しません。	受給者台帳記載の公費負担者番号と不一致		
375		12PA	資格：変更申請中の受給者です。	市町村の認定変更が未決定		
376		12PB	資格：給付減額又は償還払化の受給者です。	給付減額又は償還払化の受給者		
377		12PC	資格：特定入所者介護サービスを受けられない受給者です。	市町村の特定入所者認定と相違		
378		12PD	資格：認定有効期間外の被保険者です。	認定有効期間外の被保険者		
379		12PE	資格：訪問通所限度額管理期間外の被保険者です。	訪問通所限度額管理期間外の被保険者		
380		12PF	資格：短期入所限度額管理期間外の被保険者です。	短期入所限度額管理期間外の被保険者		
381		12PJ	資格：小規模多機能型利用開始月における居室サービス等の利用有無が未設定です。	居室サービス等利用有無が未設定		
382		12PK	資格：有料老人ホーム等の同意書が提出されていません。	有料老人ホーム等の同意書が未提出		
383		12PL	資格：利用者負担減免の申請中です。	利用者負担減免の申請中		
384		12Q5	資格：既に資格喪失した受給者です。	資格喪失受給者		
385		12Q6	資格：受給者台帳記載、または設定された基準値の給付率と一致しません。	受給者台帳記載又は基準値給付率と不一致		
386		12Q7	資格：証記載保険者番号が不正です。	無効な証記載保険者番号		
387		12Q9	資格：この受給者は、旧措置者のため対象外です。	旧措置者のため対象外		
388		12QA	資格：請求明細書様式に対する受給者の要介護状態区分が不正です。	様式に対する要介護状態区分が不一致		
389		12QJ	資格：受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。要介護度を確認してください。	市町村認定の要介護度と相違		
390		12QT	資格：受給者台帳記載項目と一致しません。	受給者台帳記載項目不一致		
391		12VU	資格：居住費対策の請求が受給者台帳の食事標準負担額に対応しません。	居住費対策不一致		
392		1201	資格：二次予防事業有効期間、もしくは認定有効期間外の受給者です。	同左		
393		1202	資格：総合事業を受けることのできない受給者です。	同左		
394		1203	資格：住所地特例対象者でない受給者です。	同左		
395		1204	資格：市町村認定の施設所在保険者番号と一致しません。	同左		
396		1205	資格：有効期間外の住所地特例対象者です。	同左		
397		1206	資格：該当の被保険者は65歳未満のため、総合事業を受ける資格がありません。	同左		
398		1207	資格：小規模多機能型事業所がサービス計画を行っているため、介護予防ケアマネジメント費の請求は行えません。	同左		
399		1208	資格：受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。要介護度を確認してください。	同左		
400		1209	資格：受給者の要介護状態区分では算定できない保険者独自サービスです。要介護度を確認してください。	同左		
401		120A	資格：受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。要介護度を確認してください。	同左		
402		120B	資格：二割負担対象者に適用されない公費が記載されています。	同左		
403		120C	資格：この受給者は、旧措置者のため二割負担の対象外です。	同左		
404		120D	資格：二割負担対象者の場合、社会福祉法人軽減情報を設定できません。	同左		
405		12SA	資格：給付率が受給者台帳の設定と異なるため、自動訂正しました。	市町村認定の給付率と相違		
406		法別 負担管理 表台帳/ 3台帳/ 1公	13PS	資格：公費負担者台帳に該当する公費負担者情報が存在しません。	当該公費負担者情報は同台帳に未登録	
407			13PU	資格：法別管理表に該当する法別番号情報が存在しません。	当該法別番号情報は法別管理表に未登録	
408	13PW		資格：有効期間外の公費負担者です。	有効期間外の公費負担者		
409	13Q0		資格：有効期間外の法別番号です。	有効期間外の法別番号		
410	13Q2		資格：公費1・2・3の優先順位関係に誤りがあります。	公費1・2・3の優先順位に誤り		
411	13QV		資格：給付額減額により引下げられた給付率に一致しません。	給付額減額による引下げ給付率に不一致		

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
412	介護給付費単位数・特別診療・数表・特別療養・サービス・新特定診療管理(14)	14P8	資格：介護給付費単位数表に該当するサービス情報が存在しません。	当該サービス情報は単位数表無	○
413		14PG	資格：介護給付費単位数表または介護特定診療表の制限回数日数を超過しています。	制限回数日数超過	
414		14PH	資格：このサービスに該当する公費は適用されていません。	当該サービスは公費対象外	
415		14PM	資格：有効期間外の介護サービスです。	有効期間外の介護サービス	○
416		14PR	資格：給付単価表に該当する給付単価情報が存在しません。	当該給付単価情報は給付単価表になし	
417		14PY	資格：有効期間外の給付単価です。	有効期間外の給付単価	
418		14PZ	資格：複数の市町村独自加算のサービスは請求できません。	市町村独自加算請求複数有り	
419		14QH	資格：入所年月日、又は事業開始日より起算して算定期間の範囲外です。	入所・事業開始後算定期間超	
420		14QL	資格：ターミナルケア(看取り介護)加算算定に必要な中止、退所年月日が未設定、又は中止理由が誤っています。	中止、退所日未設定又は理由誤	
421		14QN	資格：初期加算算定に必要な入所年月日が未設定、又は入所年月日より30日を超過しています。	入所日未設定入所日後30日超	
422		14QP	資格：算定対象期間外に提供されたサービス、又は退所後の状況が誤りです。	算定対象期間外退所後の状況誤	
423		14QR	資格：摘要欄が未記入です。	摘要欄は必須項目です	○
424		14QU	資格：旧措置入所者は請求できないサービスです。	旧措置入所者請求不可サービス	
425		14QW	資格：食事サービスを算定できない法別番号です。	食事を算定できない法別番号	
426	14QY	資格：同時に請求できないサービスです。	同時請求不可サービス		
427	14QZ	資格：退所(院)年月日の翌以降に算定できないサービスです。	退所翌月以降は算定不可		
428	1401	資格：初期加算又は認知症緊急対応加算算定に必要な入所年月日が未設定です。	同左		
429	1402	資格：入所年月日より30日を超過しています。	同左		
430	1403	資格：入所年月日より7日を超過しています。	同左		
431	1404	資格：介護給付費単位数表(総合事業)に該当するサービス情報が存在しません。	同左	○	
432	1405	資格：有効期間外の総合事業サービスです。	同左	○	
433	1406	資格：介護給付費単位数表(総合事業)の制限回数日数を超過しています。	同左		
434	1407	資格：商品コード等のフォーマットに誤りがあります。	同左		
435	15P6	資格：このサービス種類に該当する計画単位数(日数)の合計が種類別支給限度基準額を超過しています。	サービス種類の合計が支給限度基準額超過		
436	15P7	資格：種類別市町村固有台帳に該当する市町村固有情報が存在しません。	該当市町村固有情報台帳未登録		
437	15PQ	資格：有効期間外の種類別市町村固有情報です。	有効期間外-種類別市町村固有		
438	1501	資格：有効な種類別市町村固有情報が未登録です。市町村に確認してください。	同左		
439	1502	資格：種類支給限度基準額を超過しています。	同左		
440	1503	資格：有効な区分別市町村固有情報が未登録です。市町村に確認してください。	同左		
441	1504	資格：区分支給限度基準額を超過しています。	同左		
442	16PN	資格：市町村特別給付台帳に該当する市町村特別給付情報が存在しません。	市区町村特別給付は台帳未登録		
443	16PP	資格：有効期間外の市町村特別給付サービスです。	有効期間外-市町村特別給付		
444	16PV	資格：地域密着型サービスコード台帳に該当するサービス情報が存在しません。	市町村独自加算算定不可		
445	16PX	資格：有効期間外の地域密着型サービスです。	有効期間外の市町村独自加算		
446	16Q8	資格：市町村特別給付台帳の市町村特別支給限度基準額を超過しています。	市町村特別給付の支給限度額超		

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
447	介護予防・日常生活 支援総合事業サービス コード(20)	2001	資格：保険者に認定されていない総合事業サービスです。	同左	
448		2002	資格：有効期間外の総合事業サービスです。	同左	
449		2003	資格：介護予防・日常生活支援総合事業費サービスコード台帳の利用者負担額を超えています。	同左	
450		2004	資格：有効期間外の総合事業サービスです。(保険者指定)	同左	
451		2005	資格：総合事業サービスコード台帳の制限回数日数を超えています。	同左	
452		2006	資格：保険者より総合事業サービスコード台帳が提出されていません。	同左	
453	エラー 上限	保留	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	5003	
454		返戻	サービス計画費に対応した給付管理票の提出が必要	5004	
455		返戻	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の修正依頼が必要	5011	
456		返戻	査定でエラーのあるもの	5006	
457		返戻	4種類以上のサービスを計画していないため返戻	5008	
458		返戻	給付管理票に予防(介護)サービスが記載されているため返戻	5013	

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成30年3月審査分


平成30年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁  
広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	H30.2	21		5,675	A	対象年月：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	H30.2	21		5,675	A	サービス事業所番号：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	H30.2	21		5,675	A	サービス種類：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1

内容・・・ADD1 サービスコード（サービス種類）：無効もしくはサービス台帳に未登録  
サービス事業所番号（支援事業所）：無効もしくはサービス台帳に未登録

 **ポイント！ 事業所台帳、事業所基本台帳、サービス台帳**  
国保連合会では以下のような事業所の情報を登録しています。  
**事業所基本台帳**・・・事業所番号、指定/基準該当等区分コード等を登録  
**サービス台帳**・・・事業所のサービス種類ごとの届出情報等を登録  
 事業所基本台帳とサービス台帳を総称し**事業所台帳**と呼びます。

原因・・・ADD1については、ADD0と同様入力（記入）誤り等でエラーになったものですが、入力（記入）した事業所は事業所台帳に登録されているが取り扱っているサービス（訪問介護・訪問看護等）が登録されていないことでエラーになったものです。  
 対応・・・サービス事業所番号の入力（記入）に誤りが無いのか、番号が変更になっていないか等を確認し、誤りがあれば修正して再提出します。  
 誤りが無い場合は、広島県あるいは市町が国保連合会へ事業所を登録する際の誤りや登録漏れ、又は事業所が都道府県への申請の際にサービス種類の記入誤り等の可能性がありますので、広島県または市町へ照会して下さい。

「備考」欄 エラーコード=ADD1となる給付管理票の例 (この給付管理票を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」が国保連合会から送付されます。)

様式第十一 給付管理票 (平成30年3月分)

保険者番号						保険者名					
9 9 0 0 0 0						△△市					
被保険者番号						被保険者氏名					
0 0 0 0 0 0 0 0 0 1						フリガナ		カゴ 知			
						介護 太郎					
生年月日						性別		要支援・要介護状態区分等			
明・大・昭 5年5月5日						男・女		事業対象者 要支援1・2 要介護1・②・3・4・5			
居宅サービス・介護予防サービス・ 総合事業 支給限度基準額						限度額適用期間					
19616 単位/月						平成 30年1月		平成 30年12月			
作成区分						① 居宅介護支援事業者作成 2. 被保険者自己作成 3. 介護予防支援事業者作成・地域包括支援センター作成					
居宅介護/介護予防 支援事業所番号						9 9 7 0 0 0 0 0 0 0					
担当介護支援専門員番号						9 9 0 0 0 0 0 0 1					
居宅介護/介護予防 支援事業者の事業所名						□□介護事業所					
支援事業者の 事業所所在地及び連絡先						△△県△△市△△町1-2-3					
委託 した場合						委託先の支援事業所番号 介護支援専門員番号					

**エラーの原因と対応**

原因・・・  
3行目の「サービス事業者の事業所名」と「事業所番号」に「C事業所」と入力(記入)するべきであったが、誤って「B事業所」と入力(記入)したため、ADD1エラーとなっています。

対応・・・  
3行目のサービス事業所を「C事業所」と修正して再提出して下さい。

居宅サービス・介護予防サービス・総合事業

サービス事業者の 事業所名	事業所番号 (県番号-事業所番号)	指定/基特該当/ 地域密着型 サービス/ 総合事業識別	サービス 種類名	サービス 種類コード	給付計画単位数
A事業所	4 8 7 0 0 0 0 0 0 1	指定・基特該当・ 地域密着・ 総合事業	訪問介護	1 1	2 3 1 0
B事業所	4 8 7 0 0 0 0 0 0 2	指定・基特該当・ 地域密着・ 総合事業	通所介護	1 5	1 7 4 8
C事業所	4 8 7 0 0 0 0 0 0 2	指定・基特該当・ 地域密着・ 総合事業	短期入所生活介護	2 1	5 6 7 5

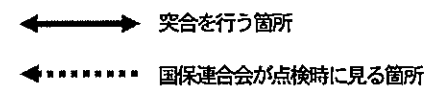
誤：B事業所  
正：C事業所

国保連合会は、給付管理票に入力(記入)されている事業所番号が、事業所台帳(国保連合会に登録し事業所の情報)に該当するか点検します。該当する事業所がない場合ADD0エラーとなります。

事業所台帳  
(国保連合会に登録している事業所の情報)

事業所名	事業所番号	サービス種類コード
A事業所	487000001	11 訪問介護
B事業所	487000002	15 通所介護
C事業所	487000003	21 短期入所生活介護

国保連合会は、給付管理票に入力(記入)されているサービスが事業所台帳のサービス種類コードに該当するか点検します。該当する事業所がない場合ADD1エラーとなります。





「備考」欄 エラーコード=ANNO (エーエヌエヌゼロ)

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	H30.2	11		1,350	B	様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNO
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	H30.2	17		1,450	B	様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNO
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	H30.2			2,800	B	様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNO

1つの給付管理票につきサービス種類ごとのエラーと合計欄のエラーがセットで出力されます。

内容・様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済

原因・該当の給付管理票と同一被保険者、同一サービス提供年月の給付管理票が既に国保連合会に登録されている場合にこのエラーとなり、原因として以下のことが考えられます。

- ① 伝送時に同一の給付管理票ファイルを複数回送信した場合。媒体（CD-R等）に同一の給付管理票ファイルを複数回登録した場合も同じ。
- ② 伝送で、一度給付管理票を送信したが、送信後に誤りに気づき訂正して再度送信した場合。媒体（CD-R等）も同様に、媒体に登録後、再度訂正したデータを登録した場合。
- ③ 月の途中で居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが変更となった場合。  
この場合、制度上その月の末日時点の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターのみが給付管理票を提出することになりますが、変更前の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが誤って給付管理票を提出した場合にこのエラーになることがあります。（月の途中で保険者が変わったため居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが変わった場合等は、この条件に該当しません）
- ④ 他の利用者の保険者番号や被保険者番号を誤って入力（記入）した給付管理票と同一被保険者（入力間違いをした保険者番号、被保険者番号の被保険者）の正しい給付管理票と一緒に提出した場合。



ポイント！ エラーコード=ANNOは当月審査分における重複、エラーコード=ANNJは当月審査分と過去の審査で決定した分の重複です。

対応・①の場合は、既に正しい給付管理票が登録されていると思われます。この場合は再提出の必要はありません。

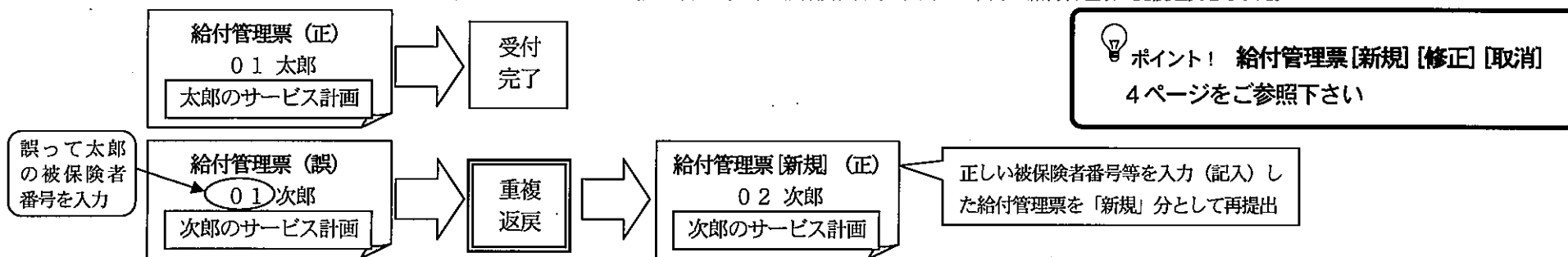
②の場合は、返戻となった給付管理票が正しいものか確認し、正しいものであれば登録された給付管理票は間違っているので翌月「修正」で提出します。返戻となった給付管理票が間違った給付管理票であれば、正しい給付管理票が登録されているので再提出の必要はありません。

③の場合は、月末時点の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが給付管理票を提出します。変更前の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターは給付管理票を提出できません。

④の場合で、返戻となった給付管理票が誤って被保険者番号等を入力（記入）したものであれば、正しい被保険者番号等を入力（記入）した給付管理票を「新規」分として次回再提出します。また、正しい給付管理票が返戻となり誤った給付管理票が登録された場合は、誤って登録された被保険者番号を入力（記入）した給付管理票を「取消」分として次回再提出します。取消されたことを確認後、正しい被保険者番号等を入力（記入）した給付管理票を「新規」分として再提出して下さい。

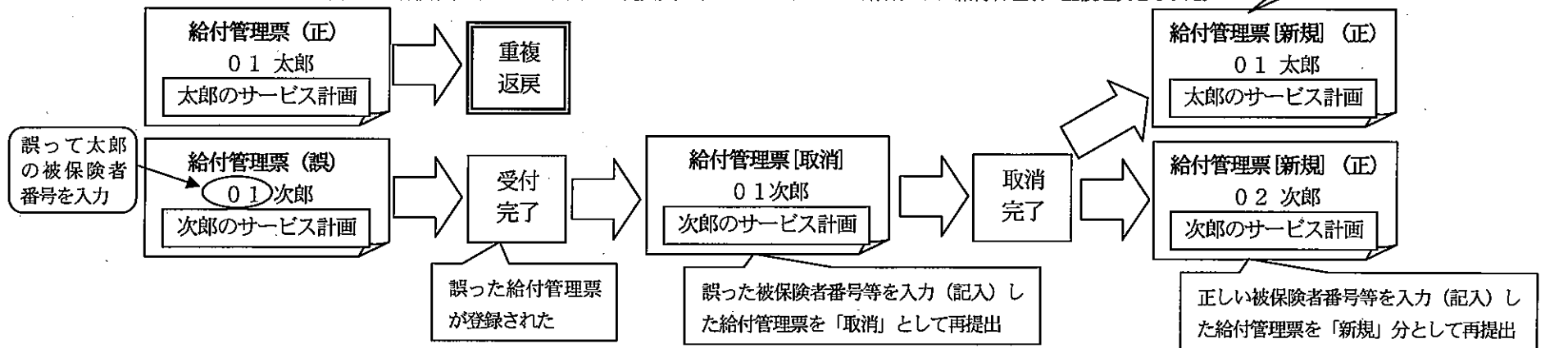
・返戻となった給付管理票が誤った被保険者番号等を入力（記入）したものである場合

太郎と次郎の給付管理票に同一の被保険者番号“01”を入力して提出。誤って太郎の被保険者番号を入力した次郎の給付管理票が重複返戻となった。



・返戻となった給付管理票が正しい被保険者番号等を入力（記入）したものである場合

太郎と次郎の給付管理票に同一の被保険者番号“01”を入力して提出。太郎のものとして正しく作成された給付管理票が重複返戻となった。



## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 カゴ 知	請	H30.2	17		1,350	B	様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済	ANN2
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ	請	H30.2	17		1,450	B	様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済	ANN2

内容・・様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済

原因・・同一月に同じ請求明細書が複数請求された場合にこのエラーとなり、主な原因として以下のことが考えられます。

- ① 伝送時に同一の請求書ファイルを複数回送信した場合。媒体（CD-R等）に同一の請求書ファイルを複数回登録した場合も同じ。
- ② 伝送で、一度請求明細書を送信したが、送信後に誤りに気づき訂正して再度送信した場合。媒体（CD-R等）も同様に、媒体に登録後、再度訂正したデータを登録した場合。
- ③ 他の利用者の保険者番号や被保険者番号を誤って入力（記入）した請求明細書と同一被保険者（入力間違いをした保険者番号、被保険者番号の被保険者）の正しい請求明細書を一緒に請求した場合。
- ④ 国保連合会で「保留」になっている請求明細書を再請求した場合。


対応・・①の場合は、請求明細書は複数請求されても1件は登録される（支払される）ので、再請求の必要はありません。

②の場合、正しい請求明細書が返戻（この返戻一覧表に載っている）された場合は、間違っている請求明細書が登録されている（支払されている）ので、取下げ（過誤）の手続きをして、介護給付費過誤決定通知書で取下げ（過誤）が完了したのを確認後、再請求をして下さい。通常は取下げ（過誤）依頼をしてから介護給付費過誤決定通知書に載るまで2～3ヶ月かかります。

③の場合、正しい請求明細書が返戻された場合は、誤って入力（記入）した請求明細書は、正しい保険者番号、被保険者番号に修正して次回請求しますが、返戻された正しい請求明細書は誤って入力した請求明細書が登録されているため、取下げ（過誤）終了後再提出して下さい。

④の場合、保留期間中は、請求明細書を再請求する必要はありません。該当利用者の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターへ連絡をして、給付管理票を「新規」で国保連合会へ提出するように依頼して下さい。

「保留」の原因と対応については、“エラーコード=保留・返戻”（P51）を参照して下さい。

 **ポイント!** エラーコード=ANN2は当月審査分における重複、エラーコード=ANN4、ANNMは当月審査分と過去の審査で決定した分の重複です。

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 カゴ 知	請	H30.2	17		1,350	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ	請	H30.2	11		1,450	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ	請	H30.2	11		1,450	B	サービス種類：支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要	ANNM

ANNMエラーはANN4エラーとセットで出力されます。

内容・①ANN4 様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済

②ANNM サービス種類：支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要

原因・①ANN4 前月以前に同じ介護給付費を請求し、支払が完了されている請求明細書がある場合にこのエラーが発生します。主な原因として以下のことが考えられます。

- (1) 既に請求支払が終わった請求明細書を、請求していないと思って月遅れで請求した場合。
- (2) 既に請求支払が終わった請求明細書の請求間違いに気づき、取下げ（過誤）の手続きをしないまま、再請求した場合。
- (3) 他の利用者の保険者番号や被保険者番号を誤って入力（記入）した場合。


②ANNM 前月以前に同じ介護給付費を請求し、給付管理票と突合審査を行った結果全額マイナス（0決定）しているのに再請求した場合。

対応・①(1)の場合、既に請求支払が終了していますので、再請求する必要はありません。

①(2)の場合、請求明細書の取下げ（過誤）の手続きをして、介護給付費過誤決定通知書で過誤になったのを確認後、再請求をして下さい。  
通常は取下げ（過誤）依頼をしてから介護給付費過誤決定通知書に載るまで2～3ヶ月かかります。

①(3)の場合、正しい保険者番号、被保険者番号等を入力（記入）した請求明細書を再請求します。

②ANNMの場合、過去の審査で決定した請求明細書に誤りがなければ、再請求する必要はありません。該当利用者の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターへ連絡をして、給付管理票を「修正」で国保連合会へ提出するように依頼して下さい。

 **ポイント!** エラーコード=ANN2は当月審査分における重複、エラーコード=ANN4、ANNMは当月審査分と過去の審査で決定した分の重複です。

「備考」欄 エラーコード=ANN7

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号      9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名        介護事業所

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 カゴ 知ゆ	請	H30.2	17		1.350	B	様式番号：同月に市町村等による過誤調整を実施済	ANN7

内容・・・様式番号：同月に市町村等による過誤調整を実施済  
 原因・・・給付管理票の「修正」を提出した月と同じ月に「サービス種類」欄に表示されているサービスの請求明細書の過誤処理が行われているため返戻となりました。  
 対応・・・翌月に再請求をして下さい。

「備考」欄 エラーコード=ANN9

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁  
広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かご 知ゆ	給	H30.2	11		1,000	B	様式番号：給付管理票の作成区分新規での提出が必要	ANN9
990000 △△市	0000000001 かご 知ゆ	給	H30.2	15		2,450	B	様式番号：給付管理票の作成区分新規での提出が必要	ANN9
990000 △△市	0000000001 かご 知ゆ	給	H30.2			3,450	B	様式番号：給付管理票の作成区分新規での提出が必要	ANN9

1つの給付管理票につきサービス種類ごとのエラーと合計欄のエラーがセットで出力されます。

- 内容・・様式番号：給付管理票の作成区分新規での提出が必要
- 原因・・給付管理票を「修正」（給付管理票情報作成区分コード=2）として入力（記入）したものを提出しているが、修正の対象となる給付管理票が国保連合会に登録されていない場合。  
給付管理票の提出漏れや、提出したが返戻されている、または単純な入力（記入）間違いが考えられます。
- 対応・・返戻された給付管理票の保険者番号・被保険者番号・サービス年月に誤りが無い場合は、「修正」ではなく「新規」（給付管理票情報作成区分コード=1）分として再提出します。

**ポイント！ 給付管理票 [新規] [修正] [取消]**  
4 ページをご参照下さい

「備考」欄 エラーコード=ANNJ

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かご けん	給	H30.2	11		1,350	B	様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNJ
990000 △△市	0000000001 かご けん	給	H30.2	17		1,450	B	様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNJ
990000 △△市	0000000001 かご けん	給	H30.2			2,800	B	様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNJ

1つの給付管理票につきサービス種類ごとのエラーと合計欄のエラーがセットで出力されます。

内容・・様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済


原因・・前月以前に、該当の給付管理票と同一被保険者、同一サービス提供年月の給付管理票が既に国保連合会に登録されている場合にこのエラーとなります。主な原因として以下のことが考えられます。


- ① 今回請求した年月より前に、既に同一内容の給付管理票を提出していたが、誤って再提出した場合。
- ② 給付管理票を「修正」で提出しなければならないのに、「新規」分として提出した場合。
- ③ 他の利用者の保険者番号や被保険者番号を誤って入力（記入）した場合。

対応・・①の場合は、既に正しい給付管理票が登録されていると思われます。この場合は再提出の必要はありません。

②の場合は、「修正」の給付管理票を作成して提出します。

③の場合は、返戻となった給付管理票が誤って被保険者番号等を入力（記入）したものであれば、正しい被保険者番号等を入力（記入）した給付管理票を「新規」分として次回再提出します。反対に正しい給付管理票が返戻となり誤った給付管理票が登録された場合は、誤って登録された被保険者番号を入力（記入）した給付管理票を「取消」分として次回再提出します。取消されたことを確認後、正しい被保険者番号等を入力（記入）した給付管理票を「新規」分として再提出して下さい。具体例は“エラーコード=ANN0”の対応④を参照して下さい。

 **ポイント！ 給付管理票 [新規] [修正] [取消]**  
4ページをご参照下さい

 **ポイント！ エラーコード=ANN0は当月審査分における重複、エラーコード=ANNJは当月審査分と過去の審査で決定した分の重複です。**

「備考」欄 エラーコード=12P0 (イチニーピーゼロ)

## 請求明細書・給付管理票返戻 (保留) 一覧表

事業所 (保険者) 番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所 (保険者) 名 □□介護事業所

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者 (事業所) 番号 保険者 (事業所) 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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001	請	H30.2	17		1,000	B	証記載保険者番号：市町村の認定情報が未登録 (受給者情報)	12P0
990000 △△市	0000000001	請	H30.2	17		1,000	B	被保険者番号：市町村の認定情報が未登録 (受給者情報)	12P0

1つの請求明細書につき証記載保険者番号と被保険者番号のエラーがセットで出力されます。

内容・証記載保険者番号、被保険者番号：市町村の認定情報が未登録

原因・給付管理票や請求明細書に入力 (記入) している保険者番号・被保険者番号と、国保連合会へ登録している保険者番号・被保険者番号を突合し、該当する被保険者がいない場合にこのエラーとなります。主な原因として以下のことが考えられます。

- ① 給付管理票や請求明細書の保険者番号・被保険者番号の入力 (記入) 誤りがある場合。
- ② 国保連合会に登録している受給者情報に登録漏れや、誤りがある場合。

対応・給付管理票や請求明細書に入力 (記入) した保険者番号・被保険者番号に誤りがないか確認 (被保険者証からの転記誤り等も確認) し、①の場合は、正しい番号に修正して再提出します。

入力 (記入) 内容に誤りがなければ、該当の保険者 (市町村または福祉事務所の介護保険担当係) に照会します。照会の結果②の場合は、保険者が国保連合会へ利用者の登録または修正を行った後に、同一内容の請求明細書等を再提出します。



## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000002

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名 B支援事業所

1頁

広島県国民健康保険団体連合会


保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 加古 知子	サ	H30.2	43		1000	B	支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4
990000 △△市	0000000001 加古 知子	サ	H30.2	43		1000	B	被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4

内容・・支援事業所番号、被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）

原因・・保険者（市町村）が国保連合会に登録している該当の受給者の“利用者の居宅支援事業所”の番号と請求明細書を提出した事業所番号が違います。

対応・・請求した事業所が“利用者の居宅支援事業所”として、該当月以前に保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に届出をしているか確認して下さい。届出をしていなければ請求できません。

届出をしているにも関わらずエラーになった場合は、保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に問合せ下さい。保険者の国保連合会への登録が間違っていれば、保険者の修正が終了した後、再請求して下さい。


**ポイント！ 受給者台帳**

保険者（市町村）は国保連合会に以下のような受給者の情報を登録しています。

**受給者台帳**・・被保険者番号、氏名、生年月日、性別、要介護状態区分、認定有効期間、  
居宅サービス計画作成区分・作成事業所番号、住所地特例等を登録

「備考」欄 エラーコード=12P4となる居宅介護支援介護給付費明細書の例

(この居宅介護支援介護給付費明細書を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」が国保連合会から送付されます。)

様式第七

居宅介護支援介護給付費明細書

平成 3 0 年 0 3 月分

公費負担者番号

保険者番号 9 9 0 0 0 0

居宅介護 支援事業者	事業所 番号	9 9 7 0 0 0 0 0 2	所在地	〒 1 2 3 - 4 5 6 7
	事業所 名称	B支援事業所		△△県△△市△△町1-2-3
	連絡先			電話番号 012-345-6789
	単位数単 価			1 0 0 0 (円/単位)

項番	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 1	(フリガナ) 介護 太郎	性別	①. 男 2. 女	
	公費受給者番号		氏名			
	生年月日	1. 明治 2. 大正 ③. 昭和 0 5 年 0 5 月 0 5 日	要介護 状態区分	1・②・3・4・5	認定 有効期間	平成 3 0 年 0 1 月 0 1 日 から 平成 3 0 年 1 2 月 3 1 日 まで
	担当介護支援 専門員番号	9 9 0 0 0 0 0 1	サービス計画 作成依頼 年月日	平成 3 0 年 0 1 月 0 1 日		

受給者台帳  
(保険者(A市)が国保連合会に登録している受給者の情報)

被保険者番号	被保険者名	居宅サービス作成区分	支援事業所番号
000000001	介護 太郎	1:居宅介護支援事業所作成	A支援事業所

国保連合会は、「保険者が国保連合会に登録している介護 太郎の支援事業所」と「請求明細書を提出してきた介護 太郎の支援事業所」が一致しているか点検します。不一致の場合、12P4エラーとなります。

誤：A支援事業所  
正：B支援事業所

**エラーの原因と対応**

原因・・・  
「保険者が国保連合会に登録している介護 太郎の支援事業所」と「請求明細書を提出してきた介護 太郎の支援事業所」が一致していないため、12P4エラーとなります。

対応・・・  
請求したB支援事業所は、「介護 太郎の支援事業所」として保険者に届出をしているか確認して下さい。届出をしていない場合は、B支援事業所は請求できません。

←→ 突合を行う箇所  
←..... 国保連合会が点検時に見る箇所

「備考」欄 エラーコード=12P5

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	H30.2	17		2,800	B	対象年月：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	H30.2	17		2,800	B	証記載保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	H30.2	17		2,800	B	支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	H30.2	17		2,800	B	被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	H30.2	17		2,800	B	計画作成区分：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	H30.2			2,800	B	対象年月：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	H30.2			2,800	B	証記載保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	H30.2			2,800	B	支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	H30.2			2,800	B	被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ ジ 叻	給	H30.2			2,800	B	計 1つの給付管理票につきサービス種類ごとのエラーと合計欄のエラーがセットで出力されます。	12P5

内容・・計画作成区分等：市町村の認定情報と不一致（作成区分）

原因・・①保険者（市町村）が国保連合会に登録している受給者台帳の“居宅サービス計画作成区分”と一致しません。

②保険者（市町村）が国保連合会に登録している受給者台帳の“利用者の居宅サービス計画作成区分”が“自己作成”となっています。

対応・・給付管理票を提出した居宅介護支援事業所が“利用者の居宅支援事業所”として、該当月以前に保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に届出をしているか確認して下さい。届出をしていなければ正当な給付管理票とは認められません。

届出をしているにも関わらずエラーになった場合は、保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）へ照会して下さい。保険者の国保連合会への登録が間違っていれば、保険者の修正が終了した後、再提出して下さい。



#### ポイント！ 受給者台帳

保険者（市町村）は国保連合会に以下のような受給者の情報を登録しています。

**受給者台帳**・・被保険者番号、氏名、生年月日、性別、要介護状態区分、認定有効期間、  
居宅サービス計画作成区分・作成事業所番号、住所地特例等を登録

「備考」欄 エラーコード=12PA

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 加古 知由	請	H30.2	11		15,869	B	証記載保険者番号：市町村の認定変更が未決定	12PA
990000 △△市	0000000001 加古 知由	請	H30.2	11		15,869	B	被保険者番号：市町村の認定変更が未決定	12PA

1つの請求明細書につき証記載保険者番号と被保険者番号のエラーがセットで出力されます。

内容・・証記載保険者番号、被保険者番号：市町村の認定変更が未決定

原因・・保険者が国保連合会に登録した最新の受給者情報の中で、要介護認定について「変更申請中」（更新申請中も含む）となっている被保険者の給付管理票や請求明細書が提出された場合に発生します。原因は下記の場合と考えられます。

- ① 国保連合会に登録する情報に登録漏れや誤りがある場合。
- ② 保険者から国保連合会への受給者情報の提出と、事業者の請求書提出期限（通常は10日）に期日のズレがあるため、事業者は当月の請求迄に変更申請が確定（却下を含む）されていることを確認して請求明細書等を提出しても、エラーとなり返戻されることがあります。（この登録期限と請求書提出期限のズレによるエラーについては「12PA」だけでなく、受給者台帳とのマッチング（突合）によるエラー全般に該当します。）
- ③ 単に変更申請中であることを忘れていて請求した場合。
- ④ 「要介護認定」「特定入所者」のどちらか一方でも申請中であればエラーとなります。

対応・・①②④については該当の保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に照会します。変更申請（または更新申請）が確定（却下を含む）し、受給者情報に登録したことを確認の上再請求します。

③については変更申請確定後、再請求します。

保険者が変更申請（または更新申請）を受け付けてから確定するまで約30日かかります。この日数を考慮に入れて請求して下さい。また再提出時の注意点として、変更申請により要介護度が変更になっている場合がありますので、正しい要介護度で作成した請求明細書や給付管理票で再提出するようにして下さい。

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名	<input type="checkbox"/> 介護事業所
-----------	--------------------------------

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かご 知ゆ	請	H30.2	15	1241	8,405	B	サービス種類：サービス内容と要介護度不一致	10QF
990000 △△市	0000000001 かご 知ゆ	請	H30.2	15	1241	8,405	B	サービス項目：サービス内容と要介護度不一致	10QF
								エラーが2つセットで出力されます。	

内容・・・サービス種類、サービス項目：サービス内容と要介護度不一致

原因・・・①「介護給付費請求明細書」に入力（記入）されたサービス内容のサービスコードが、被保険者欄に入力（記入）された要介護度では算定できない場合にエラーとなります。

このエラーとなるサービスは、要介護度によって異なるサービス単位が設定されています。該当被保険者の要介護度より重い要介護度のサービスコードの請求でも、軽い要介護度のサービスコードの請求でもエラーとなります。

②居宅介護支援、介護予防支援については、要介護度ごとにサービスコードが設定されているため、要介護度に合っていないサービスコードはエラーとなります。

対応・・・①の場合は、請求明細書に入力（記入）されたサービスコードに誤りがないかを確認し、正しいサービスコードを入力（記入）して再請求して下さい。

②の場合は、要介護度に応じたサービスコードに修正して再請求します。

 **ポイント!** 月の途中で要介護度が変わった場合の請求方法は46ページをご参照下さい。

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名	<input type="checkbox"/> 介護事業所
-----------	--------------------------------

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かご 知	請	H30.2	15	1241	8,405	B	サービス種類：市町村認定の要介護度と相違	12QJ
990000 △△市	0000000001 かご 知	請	H30.2	15	1241	8,405	B	サービス項目：市町村認定の要介護度と相違	12QJ
エラーが2つセットで出力されます。									

内容・サービス種類、サービス項目：市町村認定の要介護度と相違

原因・請求明細書に入力（記入）されたサービス内容のサービスコードが、保険者（市町村）が国保連の受給者台帳に登録している該当被保険者の要介護度では算定できない場合で、以下の原因が考えられます。

- ①変更申請等により該当被保険者の要介護度の把握を誤っていたために入力（記入）したサービスコードが受給者台帳登録の要介護度と異なった場合。
- ②保険者（市町村）が登録した受給者台帳の要介護度に誤りがある場合。  
なお、このエラーとなるサービスは、要介護度によって異なるサービス単位が設定されています。受給者台帳登録の要介護度より重い要介護度のサービスコードの請求でも、軽い要介護度のサービスコードの請求でもエラーとなります。
- ③居宅介護支援、介護予防支援については、要介護度ごとにサービスコードが設定されているため、要介護度に合っていないサービスコードはエラーとなります。

対応・最初に請求誤りがないかを確認し、誤りが無ければ該当の保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）へ受給者台帳に登録している要介護度を照会して下さい。

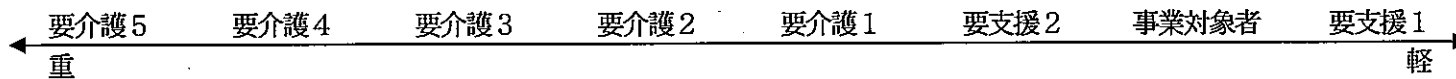
- ①の請求誤り、または保険者に照会の結果請求した要介護度に誤りがあった場合は、正しいサービスコードを入力（記入）して再請求します。
- ②の場合は、保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に受給者台帳の修正を依頼し、請求明細書は訂正無しで再請求します。
- ③要介護度に応じたサービスコードに修正して再請求します。また、月の途中で要介護度が変わった場合の請求方法は次ページのとおりです。

💡ポイント！月の途中に要介護状態区分が変更となった場合の請求方法について

No		請求明細書				
		給付管理票	サービス計画費	請求明細書		
		要支援・要介護 状態区分等 (重い方を対象) ※2	被保険者欄の 要介護状態区分 (月末時点)	要介護状態区分 (介護給付)	要支援状態区分 (予防給付)	要支援状態区分等 (総合事業)
1	事業対象者→要支援1	事業対象者	要支援1	-	要支援1	要支援1
2	事業対象者→要支援2	要支援2	要支援2	-	要支援2	要支援2
3	事業対象者→要介護N※1	要介護N※1	要介護N※1	要介護N※1	-	事業対象者
4	要支援1→事業対象者	月途中の要支援1→事業対象者への変更はない。				
5	要支援1→要支援2	要支援2	要支援2	-	要支援2	要支援2
6	要支援1→要介護N※1	要介護N※1	要介護N※1	要介護N※1	要介護N※1	要支援1
7	要支援2→事業対象者	月途中の要支援2→事業対象者への変更はない。				
8	要支援2→要支援1	要支援2	要支援1	-	要支援1	要支援1
9	要支援2→要介護N※1	要介護N※1	要介護N※1	要介護N※1	要介護N※1	要支援2
10	要介護N※1→事業対象者	月途中の要介護N→事業対象者への変更はない。				
11	要介護N※1→要支援1	要介護N※1	要支援1	要支援1	要支援1	要支援1
12	要介護N※1→要支援2	要介護N※1	要支援2	要支援2	要支援2	要支援2

※1 要介護Nは、要介護1～5のいずれかを意味する。

※2 要支援・要介護状態区分等の重い順は以下の通り。





 **ポイント！** 月の途中に要介護状態区分が変更となった場合の請求方法について

〔例1〕平成29年4月10日に要介護3から要介護1へ変更となった場合の平成29年4月分のサービス計画費の請求

(正) 要介護1 (コード21)、居宅介護支援費 (I) (サービスコード43-2111) 1,042単位

(誤) 要介護3 (コード23)、居宅介護支援費 (I) (サービスコード43-2211) 1,353単位

間違って請求した場合は、「備考」欄“エラーコード=10QF”又は“エラーコード=12QJ”のエラーとなります。

〔例2〕平成29年4月10日に要介護1から要支援2へ変更となった場合の平成29年4月分のサービス計画費の請求

(正) 要支援2 (コード13)、介護予防支援費 (サービスコード46-2111) 430単位

(誤) 要介護1 (コード21)、居宅介護支援費 (I) (サービスコード43-2111) 1,042単位

間違って請求した場合は「備考」欄“エラーコード=12QA”と同時に“エラーコード=12P4”のエラーとなります。

「備考」欄 エラーコード=14QR

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号      9970000000

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名      介護事業所

1 頁  
広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 <small>特定入所者介護費等</small>	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かご 知	請	H30.2	53	2831	23,258	B	摘要：摘要欄は必須項目です	14QR

- 内容・・・摘要：摘要欄は必須項目です
- 原因・・・摘要欄に記入が必要なサービスを請求していますが、摘要欄が未入力（未記入）となっています。
- 対応・・・摘要欄に必要事項を入力（記入）して、入力（記入）または修正して再請求して下さい。

**ポイント！** 摘要欄に入力（記入）されている桁数が20桁を超えている場合は「ABB7エラー」、摘要欄が半角英数字でない場合は「ABBGエラー」と出力されます。

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名	<input type="checkbox"/> 介護事業所
-----------	--------------------------------

1頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 加古 知子	請	H30.2	51		21,142	B	保険給付率：市町村認定の給付率と相違	12SA
990000 △△市	0000000001 加古 知子	請	H30.2	51		21,142	B	保険請求額：記載された値が計算値を超過	ASSA

内容・・保険給付率：市町村認定の給付率と相違

原因・・受給者台帳の給付率と請求した給付率が相違することに伴い、受給者台帳の給付率に基づき計算された値を超えているためエラーとなります。

対応・・請求した給付率が正しいかを確認し、誤っている場合は正しい給付率および請求額に修正のうえ、再請求して下さい。なお、給付率に誤りがない場合は、国保連合会に登録している給付率と相違がないか保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）へ照会して下さい。

「備考」欄 エラーコード=12SAとなる請求明細書の例（この請求明細書を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」が国保連合会から送付されま  
す。）

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	(フリガナ)	加代 知										
	氏名	介護 太郎										

給付明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数 回数	サービス単位数	公費分 回数等	公費対象単位数	摘要
	福祉施設Ⅱ3	5 1 1 1 3 5	6 8 2	3 1	2 1 1 4 2			1
	合計							

① 保険者が国保連合会に登録している受給者台帳の給付率と、請求明細書の給付率が異なっているため、12SAエラーとなります。なお、国保連合会は、保険者が登録している給付率に補正します。

請求額集計欄	区分	保険分					公費分					
	① 単位数合計	2	1	1	4	2						
	② 単位数単価	1	0	0	0	円/100位						
	③ 給付率	9	0			/100						
	④ 請求額 (円)	1	9	0	2	7	8					
	⑤ 利用者負担額 (円)	2	1	1	4	2						

受給者台帳  
(保険者(A市)が国保連合会に登録している受給者の情報)

被保険者番号	被保険者名	保険給付率
0000000001	加代 知	80%

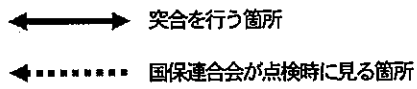
③ 請求明細書に入力(記入)されている請求額“190,278円”の方が再計算した請求額“169,136円”より大きいため、ASSAエラーとなります。

② 補正した給付率を基に国保連合会システムで再計算します。  
 単位数合計：21,142  
 単位数単価：10.00円  
 給付率：80%  
 請求額：169,136円  
 利用者負担額：42,284円

**エラーの原因と対応**

原因・・・  
 受給者台帳の給付率と請求した給付率が相違することに伴い、請求明細書に入力(記入)されている請求額“190,278円”の方が、給付率を訂正して再計算した請求額“169,136円”より大きいため、エラーとなっています。

対応・・・  
 給付率、請求額、利用者負担額を修正し、再請求して下さい。  
 請求内容に誤りがない場合は、保険者が国保連合会に登録している給付率に誤りがないか保険者へ照会して下さい。



「備考」欄 エラーコード=返戻・保留

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所（保険者）名	<input type="checkbox"/> 介護事業所
-----------	--------------------------------

1 頁  
広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かご 夕ゆ	請	H30.2	15		10.043	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

内容・・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

サービス計画費に対応した給付管理票の提出が必要（支援事業所のサービス計画費の場合）

原因・・①保留 利用者の請求明細書は提出しているが、サービス計画をまとめた給付管理票の提出がない場合または給付管理票が返戻となっている場合に、このエラーとなります。給付管理票、請求明細書共に提出は1月単位ですので、同月の給付管理票の提出が無い場合です。

国保連合会では、通常1ヶ月間請求情報を保留するようにしています。保留されている期間中に、該当の給付管理票が提出されれば、提出された審査年月で保留となっていた請求明細書の支払が行われます。

②返戻 保留期間内に給付管理票が提出されなければ請求明細書は返戻となります。この場合、備考欄には“返戻”と表示されます。

対応・・①該当利用者の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターへ連絡をして、給付管理票を国保連合会へ提出するように依頼します。①の場合は、請求明細書を再請求する必要はありません。②の場合は、請求明細書を再請求する必要があります。

「備考」欄 エラーコード=返戻 (査定でエラーがある場合)

## 請求明細書・給付管理票返戻 (保留) 一覧表

事業所 (保険者) 番号	9970000000
--------------	------------

平成30年3月審査分

平成30年3月31日

事業所 (保険者) 名	<input type="checkbox"/> 介護事業所
-------------	--------------------------------

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者 (事業所) 番号 保険者 (事業所) 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 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かご 知ゆ	請	H30.2	13		4,455	C	査定でエラーのあるもの	返戻

### 内容・・査定でエラーのあるもの

原因・・請求明細書と居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが提出した給付管理票の内容が不一致で、かつ、特別地域加算、小規模事業所加算、中山間地域等提供加算等を含む請求がある場合にこのエラーとなり、主な原因として以下のことが考えられます。

- ①請求明細書のサービス種類が給付管理票に入力 (記入) されていない場合
- ②請求明細書を提出した事業所と給付管理票に記載されているサービス事業所番号が異なる場合
- ③請求明細書の計画単位数が給付管理票の給付計画単位数より大きい場合

対応・・請求明細書の請求内容に誤りがなければ (サービス年月やサービスコード等に誤りがなければ確認) 居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターに連絡し、給付管理票に実績を入れてもらう必要 (このとき給付管理票は「修正」で提出します) があります。請求明細書は返戻となっているので再請求しなくても構いません。



ポイント! 給付管理票 [新規] [修正] [取消]

4 ページをご参照下さい

〒123-4567

〇〇県〇〇市1丁目1番1号

〇〇県国保連事業所  
〇〇 太郎

様

介護報酬、主治医意見書料の支払のある事業所の住所が表示されます。表示されている住所・事業所名が間違っている場合は、国保連合会まで連絡して下さい。

介護給付費等支払決定額通知書

平成30年3月 審査分として下記金額を支払決定し  
右記銀行に送金しますので通知致します。

事業所番号 9970000000

金額 1,000,000

介護保険銀行

本店

事業所番号と月末に振込まれる金額、振込み銀行名が表示されます。

平成30年4月30日  
広島県国民健康保険団体連合会

上記振込み金額の内訳が表示されます。

振込金額内訳

介護給付費支払額	1,000,000
主治医意見書作成料	0
消費税	0
認定調査委託料	0
消費税	0
介護予防・日常生活支援総合事業費支払額	0
電子証明書発行手数料(消費税を含む)	0
介護給付費等合計	1,000,000







〒123-4567

〇〇県〇〇市1丁目1番1号

〇〇県国保連事業所  
〇〇 太郎

様

介護職員処遇改善加算の支払のある事業所の住所が表示されます。表示されている住所・事業所名が間違っている場合は、国保連合会まで連絡して下さい。

### 介護職員処遇改善加算総額のお知らせ

平成30年3月審査分の介護職員処遇改善加算の加算総額（保険給付分）は、右のとおりですので、お知らせいたします。

事業所番号 9970000000

金額 2,500

事業所番号と介護職員処遇改善加算総額が表示されます。

- 1 このお知らせには、介護職員処遇改善加算の額（加算の単位数×単位数単価）を記載しています。
- 2 都道府県等へ年間の介護職員処遇改善の実績を報告する際に、本帳票を参考にしてください。

平成30年4月30日

広島県国民健康保険団体連合会

#### <サービスクラス別の介護職員処遇改善加算の金額>

サービスクラス	加算額	サービスクラス	加算額	サービスクラス	加算額
11 訪問介護	1,500	39 予防認知短短期	0	79 複合型看小短	0
12 訪問入浴	0	51 福祉施設	0	A1 訪問型みなし	0
15 通所介護	1,000	52 老健施設	0	A2 訪問型独自	0
16 通所リハ	0	53 医療施設	0	A5 通所型みなし	0
21 短期生活	0			型独自	0
22 短期老健	0				
23 短期医療	0				
24 予防短期生活	0				
25 予防短期老健	0				
26 予防短期医療	0				
27 特定施設短短期	0				
28 地域特定短短期	0				
32 認知症型	0				
33 特定施設	0	73 小規模多機能	0		
35 予防特定施設	0	74 予防認知通所	0		
36 地域特定施設	0	75 予防多機能型	0		
37 予防認知症型	0	76 定期巡回随時	0		
38 認知症型短短期	0	77 複合型看小	0	合計	2,500

上記金額の内訳が表示されます。保険請求分に係る加算額のみを記載しております。査定された単位数（給付管理票修正、再審査を含む）は考慮しておりません。取下げ（過誤）については、加算額をマイナスで計上します。