

介護給付費等請求に係るエラー コード対応マニュアル



大阪府国民健康保険団体連合会 2025. 11

◆目次

はじめに

1. 本マニュアルの用語等について
2. 審査内容について
3. 審査内容について(保留とは)
4. 事業所向けインターネット情報公開支援サービス「Oh!Shien」について
5. 返戻件数の多いエラーコード
6. 「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」エラーコード対応マニュアル

はじめに

介護給付費等の請求でエラーが発生した場合に、国保連合会から通知する「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」の中で、特に件数の多いエラーの説明と対応方法を取りまとめましたので、ご活用ください。

「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」とは単位

国保連合会での審査結果で返戻や保留となったエラーコードやエラー内容が記載されている帳票です。

本帳票に記載があった請求は、介護給付費等の支払いは行われていないため、内容を確認のうえ必要に応じて訂正等を行っていただき、国保連合会に再度の請求を行ってください。

※保留については、「3. 審査内容について(保留とは)」を参照ください。

【インターネット請求を行っている事業所の差替えについて】

大阪府国保連合会の独自システムである「Oh!Shien」を使用し、かつ、インターネット請求を行っている事業所のみ、受付10日締切後、2営業日目から当月の請求状況を公開し、5営業日の午後3時まで差替え期間を設けております。

例① 10日が月曜日の場合

12日(水)の午後に審査結果を公開し、17日(月)午後3時までが差替え期間となります。

例② 10日が金曜日の場合

14日(火)の午後に審査結果を公開し、17日(金)午後3時までが差替え期間となります。

1. 本マニュアルの用語等について

○請求様式

介護給付費明細書…サービス月ごとに利用者のサービス種類内容及び単位数・単価を記載するもの。
総合事業費明細書

給付管理票……………利用者の介護サービスの計画を示したもの。

給付管理票総括票………サービス月に発生した給付管理票の件数等を記載するもの。

○用語の説明

標準システム……………国保連合会が保険者(市町村)から委託を受け、介護給付費等の支払等に関する事務処理を行うためのシステム(国保中央会が開発した全国共通のシステム)

保険者等……………各市町村・くすのき広域連合会及び福祉事務所のことを指します。

受給者台帳……………保険者等から連携された「介護保険を利用する方」に関する情報

事業所台帳……………指定機関から連携された「介護保険事業を行う事業所」に関する体制等の情報

過誤(取下げ)……………既に支払を受けた請求(給付実績)の取り下げのこと。

※なお、過誤(給付実績の取下げ)を行わなければ修正した請求情報による
再度の請求を行うことはできません。

請求明細書等……………介護給付費明細書及び総合事業費明細書

返戻……………審査においてエラーとなり支払が行えなかったもの。

○関係機関

保険者(市町村)・福祉事務所 ……「介護保険を利用する方」に関する業務などを行っています。

指定機関(府・各市町村・広域)…「介護保険事業を行う事業所」に関する業務などを行っています。

2.審査内容について

毎月1日～10日の間に請求した情報については、国保連合会にて審査が行われ、審査の結果請求情報に誤りがないものについては「支払」へ、誤りがあるものについては「返戻(エラー)」や「保留」扱いとなり、支払われない状態となります。
その審査は以下の種類があります。

- ① 一次審査……事業所番号、保険者番号、生年月日、実日数等の誤りや記入漏れ等基本的事項の審査をします。
- ② 資格審査……事業所台帳、受給者台帳との突合、明細書、給付管理票の重複等の審査をします。
- ③ 上限審査……明細書情報と給付管理票情報の突合審査をします。
- ④ その他の審査…緊急時施設療養費、緊急時施設診療費、所定疾患施設療養費、特別療養費、特定診療費、特別診療費の請求内容を審査します。
- ⑤ 他都道府県の被保険者の審査…他都道府県の被保険者の請求は、被保険者の属する都道府県の国保連合会で審査します。
(一次審査のみ大阪で行います。)

3.審査内容について(保留とは)

毎月審査分において、居宅(予防)介護支援事業所及び保険者(自己作成)から提出された給付管理票が返戻になったため、若しくは、給付管理票の提出がないため、介護給付費明細書等が保留となったものです。

①月初めに国保連合会が送付する「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」に「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」として、備考欄に“保留”と記載されています。

②“保留”と表示がある介護給付費明細書等は、国保連合会でその情報を保有していますので、再提出は不要です。

居宅(予防)介護支援事業所または、保険者(自己作成)へ給付管理票(新規)の提出依頼をしてください。

③保留期間は1ヶ月です。次月に給付管理票の提出がない場合、または提出した給付管理票が返戻になった場合は、介護給付費明細書等も返戻扱いとなりますので、「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」には「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」と表示され、備考欄は“返戻”となります。

この場合、介護給付費明細書等の再提出が必要となります。

④給付管理票の提出により審査が通った場合は保留復活となり、「介護保険審査決定増減表」の保留復活分欄に件数及び単位数等が記載されます。

⑤保留期間中に、過誤申出及び再請求をすることはできません。

※ サービス計画費及び他都道府県利用者の請求は、返戻となります。

【例】5月に請求を行い、居宅(予防)介護支援事業所及び保険者(自己作成)給付管理票が返戻となった若しくは提出がなく、6月に再度給付管理票を提出したが返戻となった若しくは提出を行わなかった場合の介護給付費明細書等の状態。

The diagram illustrates the process of a rejected claim being returned. It shows two versions of the 'Request Summary and Payment Application Return (Retention) List' (請求明細書・給付管理表返戻(保留)一覧表) side-by-side, connected by a large blue arrow pointing from left to right.

Left Side (May Request):

- Form title: 請求明細書・給付管理表返戻(保留)一覧表
- Header: 令和3年5月審査分
- Table Headers: 事業所(受取者)番号, 保険者(事業所)番号, 保険者(事業所)名, 備考欄, 権利, 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
- Data Row: 271007, 0000000001, 大阪府国民健康保険団体連合会, 保留, 認, 令和3年5月, 11, , 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ございません
- Callout: A red callout box labeled '備考欄 "保留"' points to the '保留' entry in the fifth column of the data row.

Right Side (June Request):

- Form title: 請求明細書・給付管理表返戻(保留)一覧表
- Header: 令和3年6月審査分
- Table Headers: 同上
- Data Row: 271007, 0000000001, 大阪府国民健康保険団体連合会, 収戻, 認, 令和3年5月, 11, , 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ございません
- Callout: A red callout box labeled '備考欄 "返戻"' points to the '返戻' entry in the fifth column of the data row.

※ 種別 : サ...・サービス計画費請求用明細書, 請...・請求明細書, 結...・給付管理表
 ※ サービス項目等: 審査エラーによる返戻のち, 明細情報と特定入所者情報のエラーにはサービス項目コード, 特定情報のエラーには識別番号が抽出されます。
 ※ 備考の保留は, 当月審査分において居宅介護支援事業所から給付管理表の提供がないため, 保留扱いとしたものである。

4.事業所向けインターネット情報公開支援サービス「Oh!Shien」について

◎ Oh!Shienとは

介護給付費等の請求を受付後、国保連合会にて審査を行っておりますが、本来、返戻等がある場合、審査が確定して支払決定するまでは事業者側で確認することができません。

しかし、この大阪府国民健康保険団体連合会(以下、国保連合会)独自システムである事業所向けインターネット情報公開支援サービス「Oh!Shien」では、資格審査分までの審査結果を公開しています。

また、インターネット請求を行っている事業所又は代理人は審査結果や件数を確認し、必要に応じて再度、「電子請求受付システム」から請求を行い、その後不要な請求情報の削除申請を「Oh!Shien」から行うことで、請求の差替えを行うことができます。

これにより、返戻等が原因で当月請求分の支払が遅れるのを防ぐことができます。

※磁気媒体(CD・FD等)及び紙媒体請求を行っている事業所は、審査結果の確認を行うことはできますが、

差替えはできません。

・Oh!Shienの機能について

①誤った請求情報の削除機能

差替期間中であれば、事業所又は代理人は、審査結果や件数を確認し、必要に応じて、再度、「電子請求受付システム」から請求を行い、その後不要な請求情報の削除申請を「Oh!Shien」から行うことで、返戻等が原因で当月請求分の支払いが減額になるのを防ぐことができます。

②確定情報機能

過去2年間に取り扱われた請求の支払額や過誤決定通知書等の結果を、受付年月ごと・受給者ごとにさかのぼって確認することができ、自事業所の届出内容も確認することもできる等、事業所にとって便利な機能も搭載されています。

・Oh!Shienの導入作業について

安全にOh!Shienを利用するにあたり、認証局証明書やクライアント証明書をインストールする必要がありますが、全て「Oh!Shien」のホームページ上で処理を行うことができます。

エラ一件数の減少と給付費請求の遅延を防ぐ観点からも「Oh!Shien」の導入をお奨めします。

※詳細な導入方法については、導入・操作マニュアルをご覧ください。

«大阪府国民健康保険団体連合会ホームページ» 【「Oh!Shien」へのアクセス方法】

介護保険事業所等の皆様>請求・支払関係>磁気及び電子請求について>(2)事業所向けインターネット情報公開サービス(Oh!Shien)のホームページ

大阪府国民健康保険団体連合会

一般の皆様 保険医療機関等の皆様 柔道整復施術所の皆様 はり・きゅう、あん摩マッサージ施術所の皆様 介護保険事業所等の皆様 障がい福祉事業所等の皆様 特定健康診査等実施機関の皆様

① 介護保険事業所等の皆様

お知らせ

2023.04.04 一般 被保険者証等の作成及び封入封緘業務に係る入札結果について

大阪府国民健康保険団体連合会

一般の皆様 保険医療機関等の皆様 柔道整復施術所の皆様 はり・きゅう、あん摩マッサージ施術所の皆様 介護保険事業所等の皆様 障がい福祉事業所等の皆様 特定健康診査等実施機関の皆様

請求・支払関係

請求について

請求期間・方法等 > 主治医意見書作成料請求書について >

参考資料(サービスコード表等) > 磁気及び電子請求について > 受付日・支払日カレンダー

代理請求について > 差し替えて > 介護保険事業所等の皆様

よくあるご質問 >

番号一覧表 >

資料集 >

③ 磁気及び電子請求について

介護保険給付費等の請求・支払の概要
新規指定を受けられる事業所の皆様
新規事業所説明資料等

介護保険事業所等の皆様

届出関係 請求・支払関係 介護サービスに関する苦情・相談

② 請求・支払関係

問い合わせ先一覧 受付日・支払日カレンダー

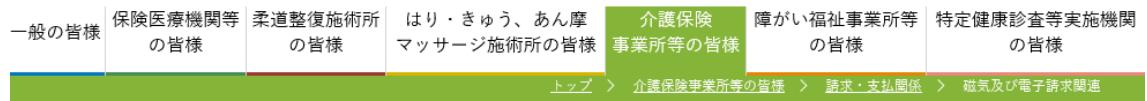
«大阪府国民健康保険団体連合会ホームページ» 【「Oh!Shien」へのアクセス方法】

介護保険事業所等の皆様>請求・支払関係>磁気及び電子請求について>(2)事業所向けインターネット情報公開サービス(Oh!Shien)のホームページ

◎ 大阪府国民健康保険団体連合会

大阪府保険者協議会

保険者ログイン



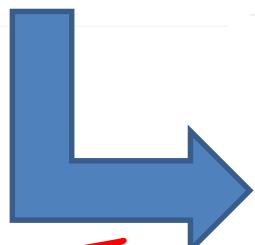
磁気及び電子請求関連

(1)電子請求受付システムについて

- ④ (2)事業所向けインターネット情報公開サービス(Oh!Shien)の『こちら(Oh!Shienサイト)』をクリックします。

(2)事業所向けインターネット情報公開サービス(Oh!Shien)について

事業所向けインターネット情報公開支援サービス(Oh!Shien)へ、[こちら\(Oh!Shienサイト\)](#)をご覧ください。



- ⑤ 「Oh!Shien」トップページ画面に移動します。



URLからもアクセスできます。

URL

<http://www.osaka-shien.jp/ohshien/>

「Oh!Shien」操作画面イメージ

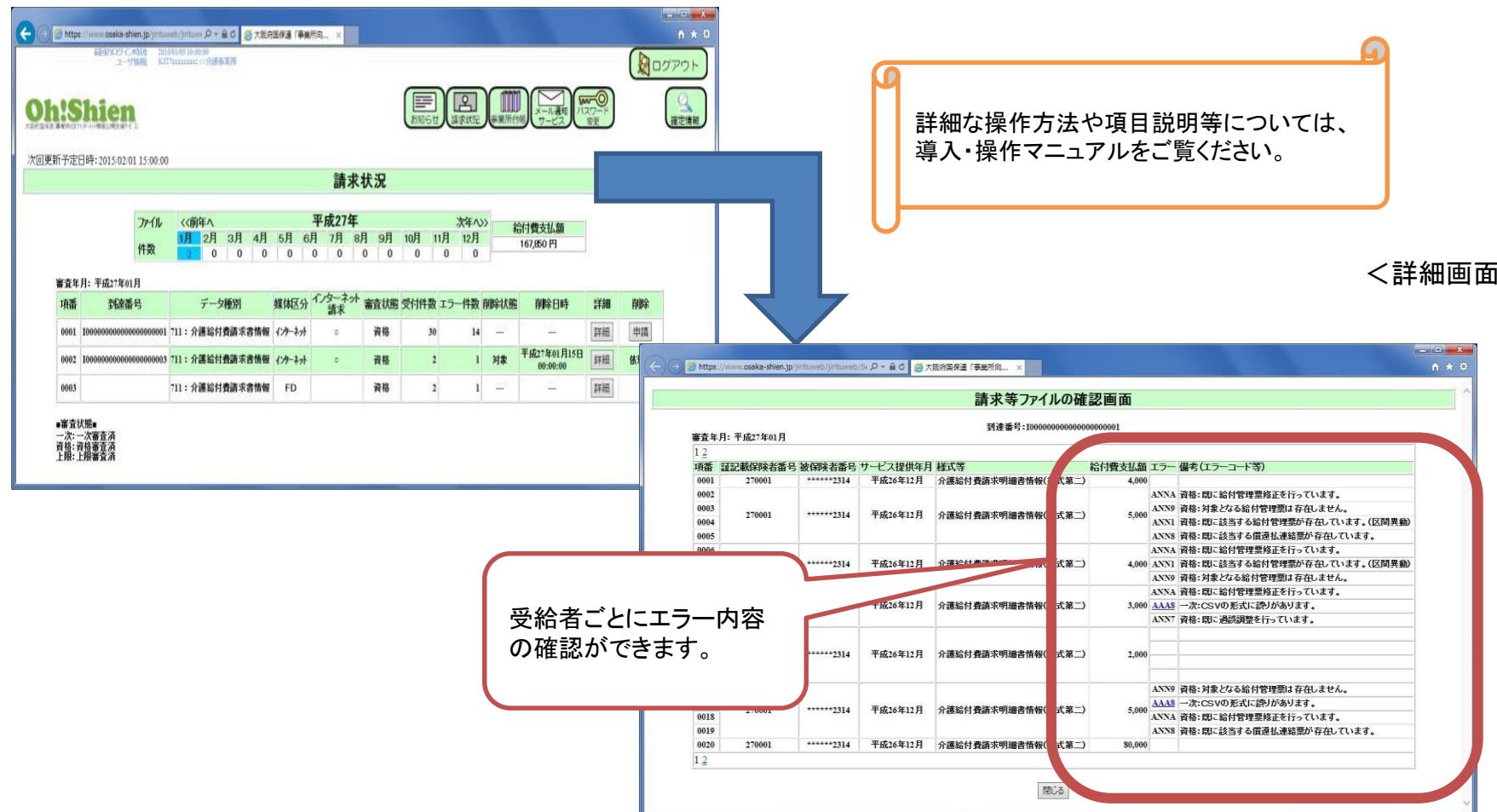
・請求状況確認画面

10日までに送信した請求情報について、資格審査までの状況(エラーor正常)が確認できます。

また、インターネットで請求を行っていただいた事業所のみ差替え期間を設けており、当月10日までに送信した請求情報の削除申請を行うことができます。

※差替え期間中の削除申請は、「Oh!Shien」でのみ行うことができます。

「電子請求受付システム」では、差替え期間中の削除申請を行うことができませんのでご注意ください。



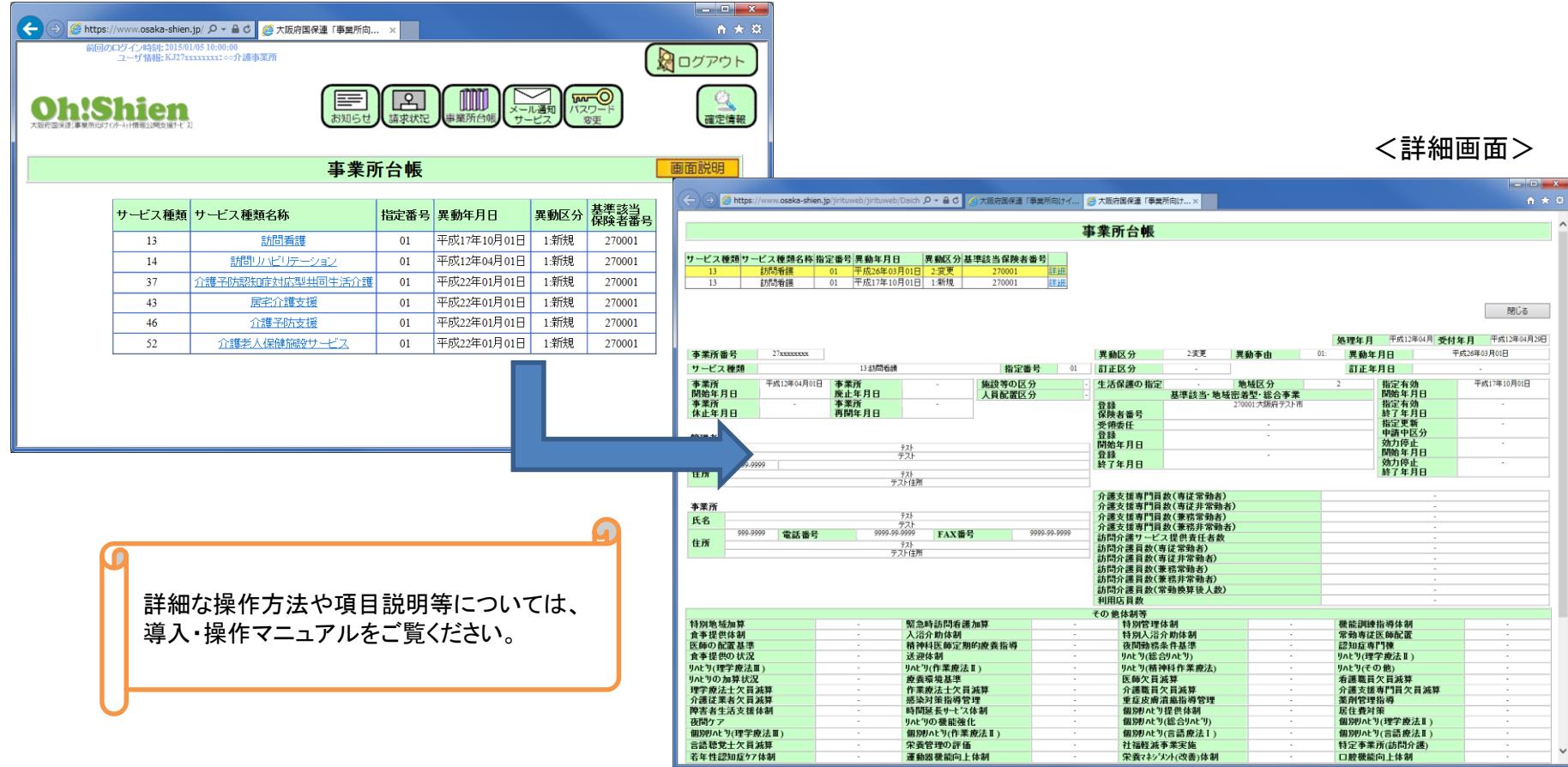
「Oh!Shien」操作画面イメージ

・事業所台帳画面

大阪府国保連合会では、毎月、介護保険事業所指定権者等(以下、指定機関)から指定事業所等の情報の授受・登録を行い、その登録内容に基づき点検処理を行っております。

そこで、「Oh!Shien」上で、本会に登録されている自事業所の情報を確認することにより、算定区分の不一致等によるエラーを事前に防ぐことができるとともに、「請求状況確認画面」(「Oh!Shien 導入・操作マニュアル」参照)でエラーを発見した場合にも、事業所台帳関連のエラーであれば、そのまま「Oh!Shien」上で自事業所の登録内容を確認し、必要に応じて修正を行うことが可能となります。

※万が一、自事業所の登録内容と指定機関への届出内容に差異がある場合には、指定機関へお問い合わせをお願いします。



詳細な操作方法や項目説明等については、導入・操作マニュアルをご覧ください。

5. 返戻件数の多いエラーコード

番号	エラー内容	
	コード	メッセージ
NO.1	<u>1004</u>	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)
NO.2	<u>101V</u>	資格:該当サービスを算定できない事業所です。 (介護職員等特定処遇改善加算)
NO.3	<u>1032</u>	資格:該当サービスを算定できない事業所です。 (介護職員等ベースアップ等支援加算)
NO.4	<u>101Z</u>	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(LIFEへの登録)
NO.5	<u>120F</u>	資格:住所地特例対象者であるため事業費明細欄に記載はできません。
NO.6	<u>1407</u>	資格:福祉用具商品コードのフォーマットに誤りがあります。
NO.7	<u>140A</u>	資格:福祉用具商品コードの上限単位数を超えています。
NO.8	<u>2001</u>	資格:保険者に認定されていない総合事業サービスです。
NO.9	<u>10PT</u>	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。
NO.10	<u>10QB</u>	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。
NO.11	<u>10QE</u>	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。
NO.12	<u>10QF</u>	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。
NO.13	<u>10VL</u>	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。

5. 返戻件数の多いエラーコード

番号	エラー内容	
	コード	メッセージ
NO.14	<u>10WP</u>	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)
NO.15	<u>12P0</u>	資格:受給者台帳に該当する受給者情報が存在しません。
NO.16	<u>12P4</u>	資格:受給者台帳記載の支援事業所番号と一致しません。
NO.17	<u>12P5</u>	資格:受給者台帳記載の居宅サービス作成区分と一致しません。
NO.18	<u>12PA</u>	資格:変更申請中の受給者です。
NO.19	<u>12PB</u>	資格:給付減額又は償還払化の受給者です。
NO.20	<u>12PC</u>	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。
NO.21	<u>12PD</u>	資格:認定有効期間外の被保険者です。
NO.22	<u>12Q5</u>	資格:既に資格喪失した受給者です。
NO.23	<u>12QA</u>	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。
NO.24	<u>12QJ</u>	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。
NO.25	<u>12QT</u>	資格:受給者台帳記載項目と一致しません。

5. 返戻件数の多いエラーコード

番号	エラー内容	
コード	メッセージ	
NO.26 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。
NO.27 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。
NO.28 13PW		資格:有効期間外の公費負担者です。
NO.29 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。
NO.30 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。
NO.31 14QY		資格:同時に請求できないサービスです。
NO.32 ABB0		一次:必須項目であるのに値が存在しません。
NO.33 ABB3		一次:日付の形式に誤りがあります。
NO.34 ABB7		一次:規定の最大桁数を超えています。
NO.35 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。
NO.36 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。

5. 返戻件数の多いエラーコード

番号	エラー内容	
コード	メッセージ	
NO.37	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。
NO.38	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。
NO.39	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。
NO.40	AEE2	一次:日数が期間を超えています。
NO.41	AEF0	資格:請求された日数は受給可能な日数を超えていません。
NO.42	AEFA	資格:請求された日数は受給可能な日数を超えていません。
NO.43	AEFB	資格:請求された日数は受給可能な日数を超えていません。
NO.44	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。
NO.45	AEFK	資格:請求された日数が加算の対象となる本体サービスの日数を超えていません。
NO.46	AHH7	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(LIFEへの登録)
NO.47	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。
NO.48	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(介護予防マネジメント費)を提出済みです。
NO.49	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。

5. 返戻件数の多いエラーコード

番号	エラー内容	
	コード	メッセージ
NO.50	<u>ANNM</u>	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。 (ゼロ査定のサービスあり)
NO.51	<u>ANNO</u>	資格:同月に該当する給付管理票を提出済みです。
NO.52	<u>ANN2</u>	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。
NO.53	<u>AN02</u>	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。
NO.54	<u>ANN7</u>	資格:既に過誤調整を行っています。
NO.55	<u>ANN9</u>	資格:対象となる給付管理票は存在しません。
NO.56	<u>ANNJ</u>	資格:過去に該当する給付管理票を提出済みです。
NO.57	<u>AS06</u>	資格:事業費請求額が計算値を超えてます。(給付率)
NO.58	<u>ASSA</u>	資格:規定値又は計算値を超えているため自動訂正しました。 (SOエラーの原因となっている可能性があります。)
NO.59	<u>ASSB</u>	資格:査定後の請求額が計算できません。
NO.60	<u>AT0C</u>	一次:公費負担者番号に該当する公費請求がありません。

5. 返戻件数の多いエラーコード

番号	エラー内容	
	コード	メッセージ
NO.61	ATT0	一次: 保険給付率が0(ゼロ)は、不正です。
NO.62	ATT5	一次: 生保単独受給者のとき、保険請求額>0は、不正です。
NO.63	ATTC	一次: 公費給付率>90以外は、不正です。
NO.64	返戻	給付管理票に一致する事業所番号の記載がないため、支援事業所に確認してください(サービス種類・計画単位数も併せて確認してください)。
NO.65	返戻	給付管理票に一致する事業所番号とサービス種類の組合せの記載がないため、支援事業所に確認してください(計画単位数も併せて確認してください)。
NO.66	返戻	給付管理票の計画単位数が請求明細書の計画単位数未満であるため、支援事業所に確認してください。
NO.67	保留／返戻	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。
NO.68	返戻	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。

6. 「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」エラーコード対応マニュアル

[NO.1] 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)

具体例) 処遇改善加算の区分が国保連合会保有の事業所台帳と不一致の場合。

※加算の登録状況については、Oh!Shienの事業所台帳画面でご確認していただけます。

(Oh!Shienの事業所台帳画面)

サービス内容	サービスコード						単位数			回数		サービス単位数		
生活援助 2	1	1	7	2	1	1	1	8	3	4		7	3	2
訪問介護処遇改善加算 I	1	1	6	2	7	5	1	0	0	1		1	0	0



処遇改善加算 I を請求しているが、台帳上では「5:加算 II」となっている



その他体制等	
特別管理体制	-
特別入浴介助体制	-
夜間勤務条件基準	-
総合リハビリ	-
精神科作業療法	-
医師欠員減算	1:無し 1:無し
介護職員欠員減算	-
重症皮膚疾患指導管理	-
個別リハビリ提供体制	-
個別リハビリ(総合リハビリ)	-
個別リハビリ(言語療法 I)	-
社福軽減事業実施	-
栄養マネジメント(改善)体制	2:有り
緊急受入体制	-
準ユニットケア体制	-
在宅・入所相互利用体制	-
認知症ケア加算	-
リハビリ(作業療法)	-
療養体制維持特別加算	-
中山間地域(規模状況)	-
看護体制加算	-
認知症専門ケア加算	-
集団コミュニケーション療法	-
同一建物居住利用料	-
社会参加又抜加算	-
処遇改善加算	5:加算 II

【原因】

国保連合会の事業所台帳に登録されている処遇改善加算の区分(I・II・III・無しのいずれか)と事業所から請求された請求の区分が異なるため。

【対応方法】

請求していただいた加算の区分が正しい場合は、指定機関が国保連合会に登録している事業所台帳の設定誤りも考えられますので、指定機関へ確認してください。

※地域密着型サービスや総合事業サービスの場合、保険者毎に事業所台帳の作成・登録を行うので、特定の保険者に対する請求のみが返戻となることもありますので、返戻となった請求のサービス種類や保険者の確認してください。

【NO.2】 101V 資格:該当サービスを算定できない事業所です。(介護職員等特定処遇改善加算)

具体例)特定処遇改善加算の区分が国保連合会保有の事業所台帳と不一致の場合。

※加算の登録状況については、Oh!Shienの事業所台帳画面でご確認していただけます。

(請求内容)

サービス内容	サービスコード						単位数			回数	サービス単位数			
生活 3・I	1	1	8	0	1	3	2	7	0	8	2	1	6	0
訪問介護処遇改善加算 I	1	1	6	2	7	5	2	9	6	1	2	9	6	
訪問介護特定処遇改善加算 II	1	1	6	2	7	9	9	1	1		9	1		

(Oh!Shienの事業所台帳画面)

その他体制等

特別管理体制

特別入浴介助体制

夜間勤務条件基準

総合リハビリ

療養環境基準(廊下)

事業所評価加算

療養体制特別加算 I

特定処遇改善加算

2:加算 I

特定処遇改善加算 II を請求している
が、台帳上では「2: 加算 I」となって
いる



【原因】

国保連合会の事業所台帳に登録されている特定処遇改善加算の区分(I・II・無し のいずれか)と事業所から請求された請求の区分が異なるため。

【対応方法】

請求していただいた加算の区分が正しい場合は、指定機関が国保連合会に登録している事業所台帳の設定誤りも考えられますので、指定機関へ確認してください。

※地域密着型サービスや総合事業サービスの場合、保険者毎に事業所台帳の作成・登録を行うので、特定の保険者に対する請求のみが返戻となることもありますので、返戻となった請求のサービス種類や保険者の確認してください。

【NO.3】1032 資格:該当サービスを算定できない事業所です。(介護職員等ベースアップ等支援加算)

具体例) 介護職員等ベースアップ等加算が国保連合会保有の事業所台帳と不一致の場合。

※加算の登録状況については、Oh!Shienの事業所台帳画面でご確認していただけます。

サービス内容	サービスコード						単位数			回数		サービス単位数			
生活3・I	1	1	8	0	1	3	2	7	0	8		2	1	6	0
訪問介護改善加算Ⅰ	1	1	6	2	7	5	2	9	6	1		2	9	6	
訪問介護特定改善加算Ⅱ	1	1	6	2	7	9	9	1		1		9	1		
介護職員等ベースアップ等支援加算	1	1	6	2	8	1	5	2		1		5	2		



介護職員等ベースアップ等支援加算を請求しているが、台帳上では「1:なし」となっている

(Oh!Shienの事業所台帳画面)

訪問看護体制強化加算	-
選択的サービス複数加算	-
移行定着支援加算	-
共生型(自立訓練)	-
ADL維持等加算(申出)	-
療養環境基準(廊下)	-
事業所評価加算	-
療養体制特別加算Ⅰ	-
特定改善加算	2:加算Ⅰ
栄養ケア・マネジメントの実施	-
排せつ支援加算	-
テクノロジー(入居継続)	-
ベースアップ等支援加算	1:なし

【原因】

国保連合会の事業所台帳に登録されている介護職員等ベースアップ等支援加算の内容と事業所からの請求が異なるため。

【対応方法】

請求していただいた加算の届出が正しい場合は、指定機関が国保連合会に登録している事業所台帳の設定誤りも考えられますので、指定機関へ確認してください。

※地域密着型サービスや総合事業サービスの場合、保険者毎に事業所台帳の作成・登録を行うので、特定の保険者に対する請求のみが返戻となることもありますので、返戻となった請求のサービス種類や保険者の確認してください。

【NO.4】 101Z 資格:該当サービスを算定できない事業所です。(LIFEへの登録)

【NO.46】 AHH7 資格:該当サービスを算定できない事業所です。(LIFEへの登録)

令和3年4月報酬改定から、一部の加算を算定するにはLIFE(ライフ)の登録、届出が必要となりました。

LIFE(ライフ)とは

- 「科学的介護情報システム(Long-term careInformation system For Evidence)」。
- リハビリテーション計画書等の情報や高齢者の状態やケアの内容等データの総称。
- 科学的に効果が裏付けられた自立支援・重度化防止に資する質の高いサービス提供の推進のため、
- 厚生労働省がデータ収集している。

LIFEの登録が要件となる加算(令和3年4月)

- ・科学的介護推進体制加算 ・栄養マネジメント強化体制 ・自立支援促進加算 ・排せつ支援加算
- ・リハビリ計画書情報加算 ・口腔衛生管理加算 ・かかりつけ医連携薬剤調整加算
- ・リハビリテーションマネジメント加算(A)口、(B)口 ・個別機能訓練加算Ⅱ ・口腔機能向上加算Ⅱ
- ・ADL維持等加算Ⅰ、Ⅱ ・褥瘡マネジメント加算Ⅰ、Ⅱ ・栄養アセスメント加算

(特別診療費)

- ・褥瘡対策指導管理 ・薬剤管理指導情報活用加算
- ・理学療法（Ⅰ）情報活用加算 ・理学療法（Ⅱ）情報活用加算 ・作業療法情報活用加算
- ・言語聴覚療法情報活用加算

【原因】

LIFE の活用等が算定要件に含まれる加算の請求については、LIFEへの登録が無ければエラーとなり請求が出来ないため。

【対応方法】

返戻(保留)一覧表に表示されるサービスコードのサービスについて、算定要件をご確認ください。
すでに届出を市町村に提出している場合は、市町村へ届出状況をご確認ください。

(参考例)通所介護の科学的介護推進体制加算のLIFE(ライフ)に関する算定要件

- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示(令和3年3月15日厚労省事務連絡)
(6.通所介護 注19)

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し指定通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

イ 利用者ごとのADL値(ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。)、栄養状態、口腔機能、認知症(法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。)の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

ロ 必要に応じて通所介護計画を見直すなど、指定通所介護の提供に当たって、イに規定する情報その他指定通所介護を適切かつ有效地に提供するために必要な情報を活用していること。

- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(令和3年3月16日厚労省事務連絡)
(7. 通所介護費 (19))

① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに注19に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。

② 情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。

(以下、略)

【NO.5】 120F 資格:住所地特例対象者であるため事業費明細欄に記載はできません。

具体例) 地域密着型サービスや総合事業サービス利用者が住所地特例対象者であるのに請求明細書等の通常の給付費明細欄の箇所に入力(記入)したため。
(請求明細書等)

	サービス内容		サービスコード		単位数		回数		サービス単位数		公費分回数	公費対象単位数		摘要		
	定期巡回随時II	定期巡回初期加算	定期巡回初期加算II	定期巡回通所利用減算12	定期巡回通所利用減算12	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II		定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II
給付費明細欄	定期巡回随時II	定期巡回初期加算	定期巡回通所利用減算12	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	定期巡回初期加算II	
	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	2	0	4	1	0	2	—	1	1	1	8	—	8	8	8	8
	2	0	0	0	2	—	1	1	1	0	1	1	7	1	0	0

	サービス内容		サービスコード		単位数		回数		サービス単位数		公費分回数	公費対象単位数		施設所在保険者番号	摘要	
	対象者	住所地特例														
給付費明細欄	対象者	住所地特例														

【原因】

住所地特例対象者であるのに、請求明細書等の通常の給付費明細欄に請求内容が入力(記入)されているため。

【対応方法】

住所地特例対象者の場合、請求内容は請求明細書等の給付費明細欄(住所地特例対象者)に入力(記入)のうえ再請求してください。

【NO.6】 1407 資格: 福祉用具商品コードのフォーマットに誤りがあります

給付費	サービス内容	サービスコード						単位数	回数	サービス単位数			公費分回数	公費対象単位数	摘要
	手すり貸与	1	7	1	0	0	7			3	1		3	0	0
	手すり貸与	1	7	1	0	0	7			3	1		3	0	0

企業コード(5桁)及び商品コード(6桁)(半角英数字)を左詰で入力(記入)すること。
(英字は大文字で入力(記入)すること)
その際に企業コードと商品コードの間は「－(ハイフン)」(半角)でつなぐこと。



〔原因〕

摘要欄に入力(記入)された、福祉用具の商品コードの桁数が誤っているため。

【対応方法】

福祉用具の商品コードが【5桁ー(ハイフン)6桁】になっているかを確認し、修正のうえ再請求してください。

【福祉用具の商品コードの確認について】

公益財団法人テクノエイド協会のホームページに掲載されています。

テクノエイド協会のURL → <http://www.techno-aids.or.jp/tekisei/index.shtml>

【NO.7】 140A 資格: 福祉用具商品コードの上限単位数を超えています。

具体例①) サービス単位数が上限単位数を超過している場合

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費対象単位数	摘要
	特殊寝台貸与	1 7 1 0 0 3		4	1 6 0 0		12345-123456

上限単位数: 1500

【対応方法】

サービス単位数の入力(記入)誤りがないか確認し、誤りがなければテクノエイド協会のHPに掲載されている上限価格をご確認ください。

具体例②) 同じ福祉用具商品コードの用具を複数貸与し、まとめて請求して超過した場合

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	特殊寝台付属品貸与	1 7 1 0 0 4		3 1	8 0 0			XXXXXX-XXXXXXX

上限単位数: 500

【対応方法】

同じ用具でも給付費明細欄は、1つずつ分けて請求してください。

正しい例

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	特殊寝台付属品貸与	1 7 1 0 0 4		3 1	4 0 0			XXXXXX-XXXXXXX
	特殊寝台付属品貸与	1 7 1 0 0 4		3 1	4 0 0			XXXXXX-XXXXXXX



【NO.8】 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

具体例) 該当のサービスコードが総合事業サービスとして保険者に登録されていない場合

このサービスコードは、被保険者（利用者）の保険者で総合事業として登録されていないサービスコードです。

【原因】

請求された総合事業サービスコードは、被保険者(利用者)の保険者で登録されていないサービスコードのため。

【対応方法】

総合事業は、保険者ごとにサービス内容が異なるため、被保険者(利用者)の所在する保険者のHP等を確認し、サービスコードの誤りがないかを確認してください。

【NO.9】 1OPT 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。

1

【原因】

国保連合会の受給者台帳に登録されている小規模居宅サービス利用の情報が事業所から請求された情報と異なるため。

【対応方法】

給付管理票等を提出する事業所に誤りがないか確認してください。

請求内容を確認し、誤りがなければ、受給者台帳の登録内容について、該当する保険者にご確認ください。

Point !

月の前半に居宅支援事業所が給付管理をした居宅サービスがある場合は、原則居宅支援事業所が給付管理票を提出します。

【参考】

平成29年10月30日厚生労働省事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について」

II-8_(資料8)介護予防・日常生活支援総合事業における請求明細書と給付管理票の提出パターン。

(4)居宅サービス利用パターン(地域包括支援センター・自己作成・小規模多機能(複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)も同様)の組み合わせ)

【NO.10】 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。

具体例) 保険者等が国保連合会に登録している受給者情報に誤りがある場合

【原因】

月途中で要介護・要支援間の異動があった場合に、国保連合会の受給者台帳に登録されている当月の支援事業所番号に、変更前後の事業所双方が登録されている必要があるにも関わらず登録されていないか、要介護度の変更申請中である旨の情報が上書きされていない等の誤りがあるため。

【対応方法】

被保険者の情報に誤りがないか確認し、誤りがなければ該当の保険者等に確認してください。

【NO.11】 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。

具体例)①指定機関に生活保護指定の届出を提出していない場合

具体例)②指定機関が国保連合会に登録する事業所台帳情報に登録漏れや誤りがある場合

確認！

(Oh!Shienの事業所台帳画面)

生活保護の指定	1:指定無し	地域区分	6:2級地(16／10〇)
基準該当・地域密着型・総合事業			
登録 保険者番号	000000		
受領委任			
登録 開始年月日			
登録 終了年月日			

※地域密着型の場合は、保険者番号の確認も必要！

生活保護の指定を受けていないと請求できません！

➡ 第二（附則第二条関係）

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書
 (訪問介護・訪問入浴等・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・定期対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・小規模多機能型居宅介護（短期利用）・複合型サービス（看護型・多機能型居宅介護・短期利用以外）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用）

公費負担者番号	0 4 年 1 2 月分
公費受給者番号	2 7 1 0 0 7
被保険者番号 (けほくこう) 氏名 被保険者 生年月日 要介護状態区分 期間	1 2 3 4 5 6 7 × × カイゴ タロウ 介護 太郎 1明治 2大正 3昭和 4平成 5令和 0 6 年 0 1 月 0 1 日 性別 1.男 2.女 1 2 3 4 5 合和 0 4 年 0 4 月 0 1 日 から 合和 0 5 年 0 3 月 3 1 日 まで
事業所番号 名称 所在地 連絡先	○○事業所 ○○○ 電話番号

【原因】

指定機関から国保連合会に連携されている事業所台帳情報で、生活保護の指定が「指定無し」になっているため。

【対応方法】

- ①については、指定機関に生活保護指定の届出を行ってください。
- ②については、該当の指定機関に確認してください。

【NO.12】 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。

具体例)被保険者の要介護状態区分とサービスコードに基づく要介護度が異なる場合

(明細書)

被保険者番号 (フリガナ) 氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	カイゴ タロウ									
	介護 太郎									
生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和		性別					
	0	6	年	0	5	月	0	1	日	
要介護状態区分	要介護 1・2・3・4・5									
認定有効期間	令和	0	4	年	0	4	月	0		
	令和	0	5	年	0	3	月			

不一致

居宅サービス計画	1. 居宅介護支援事業者作成									
	事業所番号									
開始年月日	令和	0	4	年	1	2	月	1	2	
中止理由	1.非該当	3.医療機関入院	4.死亡	5.その他	6.介護					
	9.介護医療院入所									
	サービス内容	サービスコード			単位数	回数				
	通所リハ I 111	1	6	1	1	0	1	3	6	6

サービスコード表で確認してください。

正しい要介護2のコード

※令和4年5月時点です(参考)

7 通所リハビリテーションサービスコード表

サービスコード 種類	サービス内容略称 項目	算定項目						合成 単位数	給付管理 単位数	算定 単位
		イ 通常規 模型通所リ ハビリテー ション費	ホ スピタル 入院	(1) 1時間以上2時間未満	要介護1	366 単位				
16 1101	通所リハ I 111				要介護2	395 单位		366		
16 1103	通所リハ I 112				要介護3	426 单位		395		
16 1105	通所リハ I 113							426		

※サービスコード表は大阪府国保連合会のホームページの「参考資料」ページでもご確認可能です。

URL:https://www.osakakokuhoren.jp/index_kh/seikyu_shiharai/kasiryo/

【NO.12】 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。**【解説】****【原因】**

請求明細書等に入力(記入)されたサービスコードと被保険者欄に入力(記入)された要介護状態を突合した時、不一致となつたため。

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コードが設定されています。

【対応方法】

請求明細書等に入力(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)して再請求してください。

【NO.13】 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。

具体例) 算定するサービスコードの入力誤りのため

(明細書)

給付費明細欄	サービス内容		サービスコード					単位数			回数		サービス単位数			公費分回数	公費対象単位数	摘要	
	保施 I iii 3		5	2	1	3	3	1	8	9	8	1		8	9	8			
	保健施設初期加算		5	2	6	4	0	0		3	0		1		3	0			
	保健施設入所前後訪問指導加算 I 1		5	2	6	4	0	1		4	5	0		1	4	5	0		

(Oh!Shienの事業所台帳画面)

サービス種類		52:介護老人保健施設サービス				指定番号	
事業所開始年月日	令和4年03月31日	事業所廃止年月日	-	施設等の区分	1:介護保健施設(I)	人材配置区分	1:基本型
事業所休止年月日		事業所再開年月日	-				

【原因】

請求明細書等と指定機関から国保連合会に登録されている事業所台帳情報が不一致のため。

【対応方法】

請求内容を確認し、該当するサービスコードに修正のうえ再請求してください。

請求内容に誤りがなければ、現状の登録内容をOh!Shienを確認のうえ、登録内容と届出した内容が不一致の場合、指定機関に届出内容を確認してください。

※サービスコード表は大阪府国保連合会のホームページの「参考資料」ページでもご確認可能です。

URL: https://www.osakakokuhoren.jp/index_kh/seikyu_shiharai/kasiryo/

【NO.14】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)

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数		サービス単位数				公費分回数	公費対象単位数			摘要		
	訪問Ⅱ	2	1	3	2	1	1	1	3	9	8	4	1	5	9	2		1	2	3	1	5	
	訪問看護サービス 提供体制加算Ⅱ	1	3	6	1	0	1				3	4			1	2							
	緊急時訪問看護加算 2	1	3	3	2	0	0				1			3	1	5							

不一致

ターミナルケア体制 (看取り)	-
個別機能訓練 加算	-
リハビリ(言語) 加算	-
個別リハビリ(指導管理)	-
サービス提供体制強化加算	3:加算 I
夜勤職員配置加算	-
24時間通報対応加算	-
サービス提供強化(併空)	-
緊急短期入所体制確保	-

(Oh!Shienの事業所台帳画面)

※「21:短期入所生活介護」「24:介護予防短期入所生活介護」の場合、施設等区分が「併設型・空床(ユニット)型」であれば、参照する箇所が異なります。

個別リハビリ(指導管理)	-
サービス提供体制強化加算	-
夜勤職員配置加算	1:無し
24時間通報対応加算	-
サービス提供強化(併空)	5:加算 II
緊急短期入所体制確保	-

【原因】

指定権者等から国保連合会に連携されている事業所台帳上のサービス提供体制強化加算の情報が事業所から請求された区分と相違しているため。

【対応方法】

請求していいいただいた加算の区分が正しい場合は、指定権者が国保連合会に登録している事業所台帳の設定誤りも考えられますので、登録内容について該当する指定権者等にご確認ください。

【NO.15】 12PO 資格:受給者台帳に該当する受給者情報が存在しません。

具体例①)請求明細書等や給付管理票の保険者番号・被保険者番号の入力(記入)誤りがある場合

具体例②)保険者等が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

様式第二（附則第二条関係）

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

（訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）・小規模多機能型居宅介護（短期利用）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用））

公費負担者番号	確認！										令和 0 4 年 1 2 月分	確認！	
公費受給者番号											保険者番号 2 7 1 0 0 0		
被保険者	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
	(フリガナ)	カイゴ タロウ											
	氏名	介護 太郎											
	生年月日	1.明治 0 6 年	2.大正 0 5 月	3.昭和 0 1 日	性別	(1.男 2.女)							
	要介護状態区分	要介護 1・2・3・4・5											
	認定有効期間	令和 0 4 年	0 4 月	0 1 日	から	令和 0 5 年	0 3 月	0 3 1 日	まで				

事業所番号	2 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
事業所名称	○○事業所
請求事業者	〒 C C C - C C C C
所在地	○○○
連絡先	電話番号

【原因】

請求明細書等や給付管理票の入力(記入)している保険者番号・被保険者番号と、保険者等が国保連合会へ登録している受給者情報を突合し、該当する被保険者(利用者)がいないため。

【対応方法】

請求明細書等や給付管理票に入力(記入)した保険者番号・被保険者番号に誤りがないか確認し(被保険者証からの転記誤り等も確認)、①の場合は、正しい番号に修正のうえ再提出してください。

入力(記入)内容に誤りがなければ、該当の保険者等に確認してください。

【NO.16】 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。

具体例) 居宅介護支援事業所番号が保険者等の認定情報と不一致のため。

(給付管理票)

様式第十一（附則第二条関係）

給付管理票（令和4年4月分）									
保険者番号					保険者名				
2 7 1 0 0 0					○○				
被保険者番号									
被保険者氏名 フリガナ カイゴ タロウ									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
介護 太郎									
生年月日					性別 要支援・要介護状態区分等				
明・大昭 06年 05月 01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									
5003単位／月					令和4年4月～令和5年3月				

(介護保険被保険者証)

様式第一号(第二十六条関係)

(表面)		(裏面)	
介護保険被保険者証		給付制度内 容 期 間	
分等 日	要支援1	開始年月日 令和 年 月 日	終了年月日 令和 年 月 日
の場所 ニックネーム	令和4年 4月 1日	開始年月日 令和 年 月 日	終了年月日 令和 年 月 日
ト実施日)	令和4年4月1日～令和5年3月31日	開始年月日 令和 年 月 日	終了年月日 令和 年 月 日
定の有効期間	区分支給限度基準額	終了年月日 令和 年 月 日	終了年月日 令和 年 月 日
被住所 大阪府枚方市○○○○○丁目○	今和4年4月1日～令和5年3月31日 1月当たり	届出年月日 令和4年4月1日	届出年月日 令和 年 月 日
居宅介護／介護予防 支援事業者の事業所名 フリガナ カイゴ タロウ	(うち種別) 事業所 度基準額	届出年月日 令和 年 月 日	届出年月日 令和 年 月 日
支援事業者の事業所所在地及び連絡先	種類 様例:看護師	届出年月日 令和 年 月 日	届出年月日 令和 年 月 日
委託者 委託先の支援事業所番号 した 介護支援専門員番号	生年月日 昭和6年 5月 1日 性別 男・女	届出年月日 令和 年 月 日	届出年月日 令和 年 月 日
交付年月日 令和4年 4月 1日	保険者番号 並びに保険者 の名称及び印 2 7 1 0 0 0	認定審査会の意見 及びサービスの種類の指定	届出年月日 令和 年 月 日

不一致

【原因】

保険者等が国保連合会に登録している被保険者(利用者)の居宅介護支援事業所番号と給付管理票や請求明細書(計画費・ケアマネジメント費)を請求した居宅介護支援事業所の事業所番号が異なるため。

【対応方法】

利用者の居宅介護支援事業所として、保険者等に届出を提出し、受理されているか確認してください。受理されていなければ請求はできません。

届出をしているにも関わらずエラーになった場合は、提出月の締切日等に間に合っていたか保険者等に確認してください。

【NO.17】 12P5 資格:受給者台帳記載の居宅サービス作成区分と一致しません。

(給付管理票)

様式第十一（附則第二条関係）

給付管理票（令和03年12月分）

保険者番号		保険者名														
		○○市														
被保険者番号		被保険者氏名														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	フリガナ	カイゴ タロウ					
被保険者番号		被保険者氏名														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	介護	太郎					
生年月日		性別		要支援・要介護状態区分等												
				2	7	0	0	0	0	2	3	4	5	6	7	8

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・地域包括支援センター作成

(介護保険被保険者証)

様式第一号(第二十六条関係)

(表面)

介護保険被保険者証		要介護状態区分等		要支援1		(一)		(二)		(三)	
被保険者番号	被保険者住所	被保険者氏名	被保険者性別	被保険者年齢	被保険者誕生日	認定年月日	(事業対象者の場合は、基本データリスト実施日)	認定の有効期間	区分支給限度基準額	給付制限内容	期間
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72
73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84
85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96
97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108
109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132
133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144
145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156
157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168
169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192
193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204
205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216
217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228
229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240
241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252
253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264
265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276
277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288
289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300
301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312
313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324
325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336
337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348
349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360
361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372
373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384
385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396
397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408
409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420
421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432
433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444
445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456
457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468
469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480
481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492
493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504
505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516
517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528
529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540
541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552
553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564
565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576
577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588
589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600
601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612
613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624
625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636
637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648
649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660
661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672
673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684
685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696
697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708
709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720
721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732
733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744
745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756
757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768
769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780
781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792
793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804
805	806	807	808	809	8010	8011	8012	8013	8014	8015	8016
8017	8018	8019	8020	8021	8022	8023	8024	8025	8026	8027	8028
8029	8030	8031	8032	8033	8034	8035	8036	8037	8038	8039	8040
8041	8042	8043	8044	8045	8046	8047	8048	8049	8050	8051	8052
8053	8054	8055	8056	8057	8058	8059	8060	8061	8062	8063	8064
8065	8066	8067	8068	8069	8070	8071	8072	8073	8074	8075	8076
8077	8078	8079	8080	8081	8082	8083	8084	8085	8086	8087	8088
8089	8090	8091	8092	8093	8094	8095	8096	8097	8098	8099	80100

【NO.18】12PA 資格: 変更申請中の受給者です

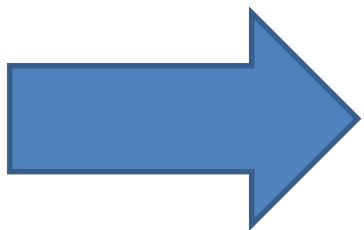
具体例) ①変更(更新)申請中であることを忘れていて請求した場合

具体例) ②保険者等が国保連合会への受給者台帳の登録を行った時期と事業所の請求時期にずれがある場合

様式第一号(第二十六条関係)

介護保険被保険者証	
番号	要介護度区分等
販住 所	認定年月日 (被保険者の場合は、基本チェックリスト実施日) 認定の有効期間 区分給付基準額 利用サービス等
被保険者番号 及び被保険者の名前 等)	2 7 1 0 0 0 認定審査会の意見 及びサービスの種類の指定

要介護度の変更
(更新)申請中の場合



変更(更新)申請中
は請求できません！



【原因】

保険者等が国保連合会に登録した最新の受給者台帳の中で、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(利用者)の給付管理票や請求明細書等が提出されたため。

【対応方法】

①について、変更申請確定後、再請求してください。

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等や給付管理票で再提出するようにしてください。

②について、該当の保険者等に確認してください。

変更申請(または更新申請)が確定(却下を含む)し、受給者台帳に登録したことの確認のうえ、再請求してください。

【NO.19】 12PB 資格:給付減額又は償還払化の受給者です。

様式第一号(第二十六条関係)

(介護保険被保険者証)

(表面)			
(一) 介護保険被保険者証			
番号			
被住所	大阪市中央区〇〇丁〇〇丁目〇		
保険者氏名	フリガナ カイゴ タロウ 介護 太郎		
生年月日	昭和6年 5月 1日	性別	男・女
交付年月日	令和 4年 4月 1日		
保険者番号 並びに保険者の名称及び印	2 7 1 0 0 0		

(二) 要介護状態区分等		要支援1	
認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	令和 4年 4月 1日		
認定の有効期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日		
居宅サービス等 (うち種類支給限度基準額)	区分支給限度基準額 令和4年4月1日～令和5年3月31日 1月当たり		
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定			

(三) 給付制限		内容		期間	
				開始年月日 令和 年 月 日	終了年月日 令和 年 月 日
				開始年月日 令和 年 月 日	終了年月日 令和 年 月 日
				開始年月日 令和 年 月 日	終了年月日 令和 年 月 日
居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称 又は地域包括支援センターの名称				届出年月日 令和 年 月 日	
				届出年月日 令和 年 月 日	
				届出年月日 令和 年 月 日	
介護保険施設等				届出年月日 令和 年 月 日	
				入所等年月日 令和 年 月 日	
				退所等年月日 令和 年 月 日	
種類				入所等年月日 令和 年 月 日	
				退所等年月日 令和 年 月 日	
				入所等年月日 令和 年 月 日	

確認!

【原因】

給付減額又は償還払対象の被保険者(利用者)のため。

【対応方法】

- ①介護保険被保険者証の「給付制限」を確認し、給付制限に記載があれば、給付減額又は償還払対象の被保険者(利用者)となります。
- ②給付減額対象の被保険者(利用者)であれば、給付率及び保険請求額等を修正のうえ、再請求してください。
- ③償還払い対象の被保険者(利用者)であれば、国保連合会には請求ができませんので保険者等に確認してください。

【NO.20】 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。

具体例)「特定入所者」として保険者等に申請(更新)をしていない利用者を「特定入所者」として請求した場合

特定入所者介護サービス費	サービス内容		サービスコード		費用単価(円)		負担限度額		日数		費用額(円)		保険分		公費日数		公費分		利用者負担額	
	福祉施設食費	5 9 5 1 1 1	1 4 4 5	3 9 0 3 1	4 4 7 9 5	3 2 7 0 5 <th>1 2 0 9 0</th> <th></th>	1 2 0 9 0													
福祉施設多床室	5 9 5 1 2 4	8 5 5	3 7 0 3 1	2 6 5 0 5	1 5 0 3 5															
	合計					7 1 3 0 0														
							保険分 請求額(円)													
								4 7 7 4 0												
									公費分 請求額											
										公費分本人負担月額										

「負担限度額認定証」を
確認のうえ
入力(記入)してください

介護保険負担限度額認定証	
交付年月日	
番号	号
被保険者	住所
氏名	フリガナ
生年月日	性別 男・女
適用年月日	から
有効期限	まで
食費の負担限度額	円
居住費又は滞在費の負担限度額	ユニット型個室 円 ユニット型準個室 円 従来型個室(特養等) 円 従来型個室(老健・療養等) 円 多床室 円

【原因】

「特定入所者」として保険者等に申請していないか、該当者ではない利用者を「特定入所者」として請求明細書等を請求したため。

【対応方法】

「特定入所者」は、事前に保険者等に申請をしてないと請求することができません。
 確認の結果、「特定入所者」の該当者でない場合は、特定入所者介護サービス費は請求できません。
 「特定入所者」と確認できた場合は、該当の保険者等へ確認してください。

※AEFO(エーエフゼロ)は12PCエラーに関連して表示されることがあります。12PCエラーがない、AEFO単独エラーの場合対応は“エラーコード=AEFO”を参照してください。

【NO.21】 12PD 資格:認定有効期間外の被保険者です。

(表面)

(二)

要介護状態区分等	要支援1
認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	令和 4年 4月 1日
認定の有効期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日
居宅サービス等	区分支給限度基準額 令和4年4月1日～令和5年3月31日 1月当たり 16692単位

確認！

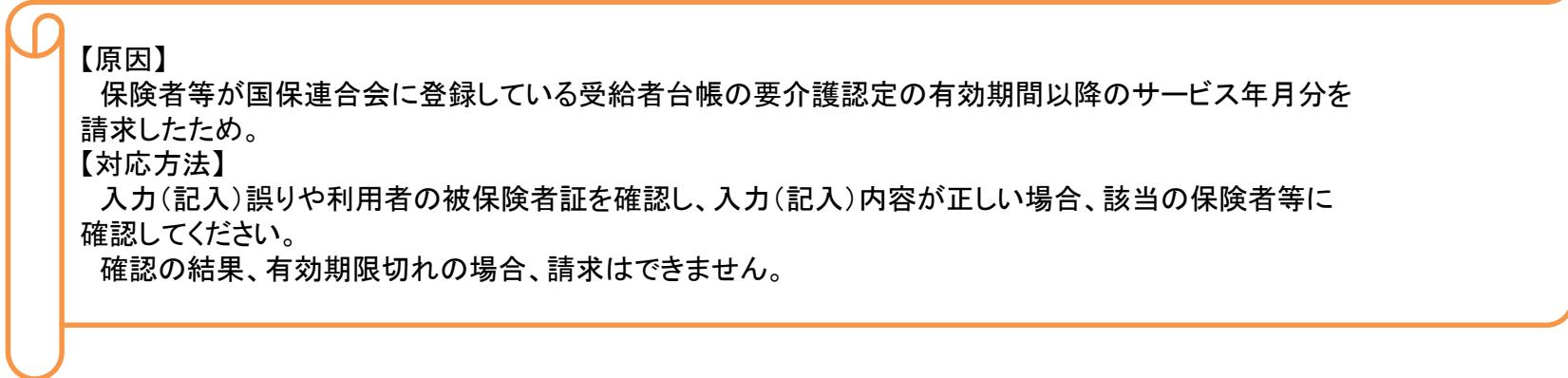
樣式第二（附則第二条關係）

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・ 小型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以 下)											
負担者番号											
公費受給者番号											
被保険者 (ワガ 氏名)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	カイゴ タロウ 会員 太郎										
保 険 者 生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和					性別	1.男 2.女				
	0	6	年	0	5		月	0	1	日	
要介護 状態区分											
要介護 1・2・3・4・5											
認定有 期間	令和	0	4	年	0	4	月	0	1	日	から
	令和	0	5	年	0	3	月	3	1	日	まで

確認！

複合型サービス (看護)		令和	0	4	年	1	2	月分	
請求事業者	保険者番号	2	7	0	0	0	0	0	
	事業所名称	○○事業所							
	所在地	〒	c	c	c	-	c	c	c
		○○○							
	連絡先	電話番号							



【原因】

保険者等が国保連合会に登録している受給者台帳の要介護認定の有効期間以降のサービス年月分を請求したため。

【対応方法】

入力(記入)誤りや利用者の被保険者証を確認し、入力(記入)内容が正しい場合、該当の保険者等に確認してください。

確認の結果、有効期限切れの場合、請求はできません。

【NO.22】12Q5 資格:既に資格喪失した受給者です。

具体例)被保険者(利用者)が転出等で資格を喪失した場合。

(1月で転出や番号が変更しているが、2月サービス提供分の請求をした。)

(例図)利用者転出



A市
1/31で資格喪失

転出



B市
2/1から資格取得

(例図)請求(エラー)



事業所

2月サービス分をA市の利用者として請求



国保連合会

【原因】

被保険者(利用者)が、転出等で資格喪失をしている場合や被保険者番号が変更になっている時に請求したため。

【対応方法】

入力(記入)誤りや利用者の被保険者証を確認し、入力(記入)内容が正しい場合、該当の保険者等に確認してください。
※資格喪失について、【NO.38】【NO.40】の内容を参照してください。

【NO.23】 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。

具体例)要介護の被保険者(利用者)で、要支援用の請求明細書様式で請求した場合(逆も同様)

例)様式第二の場合

要介護1・要介護2・要介護3・
要介護4・要介護5

様式第二

様式第二 (附則第二条関係)

居宅サービス・地域密着型サービス介護料付請求明細書										
(訪問介護・訪問看護・訪問看護・訪問看護・居宅衛生管理指導・施設介護・施設介護・就労援助等)・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・複合型サービス(看護小規模多機能型住宅介護・短期利用以外)・小規模多機能型住宅介護(短期利用)・複合型サービス(看護小規模多機能型住宅介護・短期利用以外)・複合型サービス(看護・小規模多機能型住宅介護・短期利用)										
公費負担者番号										
公費受給者番号	1	2	3	4	5	6	7	×	×	
被保険者番号	カイゴ タロウ									
(氏名)	介護 太郎									
生年月日	1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和 6 年 0 月 0 日	性別	男	女						
要支援 状態区分	要支援1・要支援2									
認定有効 期間	合計 0 4 年 0 4 月 0 1 日 から	合計 0 5 年 0 3 月 3 1 日 まで								
連絡先	電話番号									

要支援1・要支援2
(介護予防サービス)

様式第二の二

様式第二の二 (附則第二条関係)

介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護料付請求明細書										
(介護予防訪問介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問看護・介護予防住宅営業管理指導・介護予防施設介護・介護予防施設介護(短期利用)以外)・介護予防小規模多機能型住宅介護(短期利用)・介護予防小規模多機能型住宅介護(短期利用)										
公費負担者番号										
公費受給者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
被保険者 番号	カイゴ タロウ									
(氏名)	介護 太郎									
生年月日	1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和 6 年 0 月 0 日	性別	男	女						
要支援 状態区分	要支援1・要支援2									
認定有効 期間	合計 0 4 年 0 4 月 0 1 日 から	合計 0 5 年 0 3 月 3 1 日 まで								
連絡先	電話番号									

事業対象者・要支援1・要支援2
(総合事業 Aから始まるサービス)

様式第二の三

様式第二の三 (附則第二条関係)

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書										
(訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費)										
公費負担者番号										
公費受給者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
被保険者 番号	カイゴ タロウ									
(氏名)	介護 太郎									
生年月日	1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成 5 令和 6 年 0 月 0 日	性別	男	女						
要支援 状態区分等	事業対象者(要支援1)・要支援2									
認定有効 期間	合計 0 4 年 0 4 月 0 1 日 から	合計 0 5 年 0 3 月 3 1 日 まで								
連絡先	電話番号									

左図のように、
要介護状態区分
によって、請求明
細書の様式が異
なります。

【NO.23】 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。**【解説】****【原因】**

要介護状態区分と請求明細書の様式が異なるため。

【対応方法】

要介護状態区分に対応する請求明細書を確認し再請求してください。

**【NO.24】 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。**

(介護保険被保険者証)

		(二)
要介護状態区分等	要介護2	
認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	令和 4年 4月 1日	確認!
認定の有効期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日	
居宅サービス等 (うち種類支給限度基準額)	区分支給限度基準額 令和4年4月1日～令和5年3月31日 1月当たり 16692単位	サービスの種類 種類支給限度基準額

(明細書)

被保険者	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	(フリガナ)	カイゴ タロウ									
	氏名	介護 太郎									
	生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和				性別					
		0	6	年	0	5	月	0	1	日	
要介護状態区分	要介護 1・2・3・4・5										
認定有効期間	令和 0 4 年 0 4 月 0 1 日 から	令和 0 5 年 0 3 月 3 1 日 まで									
居宅サービス計画	1. 居宅介護支援事業者作成	2. 被保険者									
事業所番号											
開始年月日	令和 0 4 年 1 月 2 月 1 日 2										
中止理由	1.非該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護 0.介護医療院入所										
サービス内容	サービスコード	単位数	回数								
通所リハ I 111	1 6 1 1 0 1	3 6 6									

【原因】

請求明細書等の「要介護状態区分」と「請求サービスコード」が、変更申請等により保険者等が国保連合会に登録している受給者台帳情報と異なるため。

【対応方法】

被保険者(利用者)の被保険者証と、請求明細書等の要介護状態区分を確認し、誤りが無ければ該当の保険者等へ確認してください。

【NO.25】 12QT 資格:受給者台帳記載項目と一致しません。

様式第一号(第二十六条関係)

様式第二の二(附則第二条関係)

介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書
(介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハ・介護予防居宅療養管理指導・介護予防通所リハ・介護予防福祉用具貸与・
介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用))

公費負担者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
公費受給者番号											
被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
(フリガナ)	カイゴ タロウ										
氏名	介護 太郎										
生年月日	1. 明治 2. 大正 3. 昭和	性別	1. 男 2. 女	6	年	0	5	月	0	1	日
要支援状態区分	要支援1・要支援2										
認定有効期間	令和 0 4 年 0 4 月 0 1 日 から	令和 0 5 年 0 3 月 3 1 日 まで									

確認!

事業所番号	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0
事業所名称	○○事業所									
所在地	〒	C	C	C	-	C	C	C	C	
連絡先	○○○									
電話番号										

(一)

介護保険被保険者証											
番号	1234567 × ×										
被住所	大阪市中央区○○丁○○丁目○										
被保険者フリガナ	カイゴ タロウ										
被保険者氏名	介護 太郎										
被保険者生年月日	昭和 6 年 5 月 1 日					性別	男				
交付年月日	令和4年4月1日										
被保険者番号並びに保険料の名称及び印	2	7	1	0	0	7					

【原因】

被保険者(利用者)の性別・生年月日等が、保険者等から国保連合会へ連携されている受給者台帳情報と不一致のため。

【対応方法】

被保険者(利用者)の性別・生年月日等の確認を行い、再度請求をしてください。

※確認時の注意事項

別の被保険者(利用者)と間違っていないか、保険者番号に誤りがないか等も併せて確認を行うようにしてください。
確認後、誤りがない場合、保険者等へ確認してください。

【NO.26】 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。

【NO.57】AS06 資格:事業費請求額が計算値を超えてます。(給付率)

※AS06は総合事業の請求のみのエラーとなります。

【給付率の誤り】

【原因】

請求明細書等に入力(記入)されている給付率と保険者等から国保連合会に連携される受給者台帳の給付率と異なるため。

(例)の場合、保険者等が受給者台帳の給付率を70%で登録し、事業所が請求明細書等の給付率を80%で請求した場合、審査にて受給者台帳と請求明細書等と突合を行い、給付率が不一致のためエラーとなります。

また、請求額は受給者台帳を基に計算を行うため請求額が補正されASSAエラーとなります。

【対応方法】

介護保険負担割合証を確認し、給付率、保険請求額、利用者負担額を修正のうえ再請求してください。

請求内容に誤りがない場合は、保険者等が国保連合会に登録している受給者台帳の給付率を保険者等へ確認のうえ再請求してください。

(NO.58) ASSA 資格:規定値又は計算値を超えていたため自動訂正しました。

給付費等の計算誤りの可能性がある場合に発生するエラーです。

主に下記のような要因で発生しますので、ご提出された明細書の内容を詳細にご確認いただく必要があります。

【主な要因】

- ①給付率([12SAエラー](#)にて解説)
 - ②地域区分単価
 - ③サービスコードごとの単位数
 - ④計算ミス
 - ⑤明細欄の公費対象単位数の記載漏れ
 - ⑥限度額管理対象・対象外サービスが正しく区別できていない

《②地域区分単価が誤っている場合》

地域区分単価は事業所の所在地(総合事業の場合は利用者の保険者番号)とサービス種類によって定められています。

定められた地域区分単価より大きい単価で給付費を算出している場合、ASSAエラーが発生します。

入力・記載された地域区分単価が正しいかご確認ください。

大阪府下の地域区分単価は大阪府国保連合会のホームページの「参考資料」ページでもご確認可能です。

(茨木市(5級地)に所在の通所介護事業所が、誤った単価で請求した場合)

(例)茨木市(5級地)に所在の通所介護事業所の場合

地域区分単価は10. 45が正しいが、
誤って10. 54で介護給付費の計算を行ったため、
返戻。

※級地や単価は令和3年度時点のもの



【原因】

定められた地域区分単価より大きい単価で給付費を算出しているため。

(例)の場合、地域区分単価が10.45が正しいが、誤って10.54で請求しているため、エラーとなります。

【対応方法】

正しい地域区分単価を確認し、単位数単価、保険請求額、利用者負担額等を修正のうえ再請求してください。

※大阪府下の地域区分単価は大阪府国保連合会のホームページの「参考資料」でもご確認可能です。

※掲載している地域区分単価は平成30年4月からのもの。

URL: https://www.osakakokuhoren.jp/upload/index_kh/kasiryo/adu3004.pdf

●住所地特例の利用者が総合事業を利用する場合

住所地特例の利用者が総合事業を利用する場合、入居している施設などが所在している市町村の地域単価を使用することとなります。

例)住所地特例のXさんの場合

- ・本来A市の介護保険の被保険者である(被保険者証がA市から出ている)
- ・B市の施設に入居しており、住所地特例者としてA市に届け出ている。
- ・B市の総合事業を利用した。

A市
(Xさんの本来の
介護保険者)



このような場合、
B市の総合事業の単価
を適用する。

【NO.58】ASSA 資格:既定値又は計算値を超えていたため自動訂正しました。

《③サービスコードごとの単位数が誤っている場合》

各サービスコードごとに単位数が定められており、定められた単位数より大きい単位数で給付費を算出している場合、ASSAエラーが発生します。入力・記載された単位数が正しいかサービスコード表などからご確認ください。

サービスコード表は大阪府国保連合会のホームページの「参考資料」からでもご確認可能です。

※報酬改定時に単位数が変更される場合が多いので、報酬改定時は特に気をつけください。

(サービスコードごとの単位数を誤って請求した場合)

【原因】

各サービスコードごとに定められた単位数より高い単位数で請求されたため。

(例)の場合、本来259単位で請求されるところを誤って261単位で請求されているためエラーとなります。

【対応方法】

サービスコード表を確認し、単位数、サービス単位数、給付単位数、保険請求額、利用者負担額等を修正のうえ再請求してください。

*サービスコード表は大阪府国保連合会のホームページの「参考資料」ページでもご確認可能です。

URL: https://www.osakakokuhoren.jp/index_kh/seikyu_shiharai/kasiryo/

【NO.58】ASSA 資格:既定値又は計算値を超えていたため自動訂正しました。

《④計算ミスの場合》

給付費を算出する過程で計算誤りが起こった場合、ASSAエラーが発生します。

再度算出された給付費が正しいか計算過程のご確認をお願いいたします。

お問い合わせいただいた中で、処遇改善加算の計算誤りも散見されますので、下記に例として示します。

(処遇改善加算の単位数を誤って請求した場合)

	サービス内容	サービスコード						単位数			回数	サービス単位数				公費分回数	公費対象額
		1	2	1	1	1	1	1	2	6		1	2	6	0		
	訪問入浴	1	2	1	1	1	1	1	2	6	0	1	2	6	0		
	訪問入浴サービス提供体制加算Ⅱ	1	2	6	1	0	0			3	6	1			3	6	
① 結果 算出 基準	訪問入浴処遇改善加算I	1	2	6	1	0	6			8	7	1			8	7	
② 書類 提出 基準	訪問入浴特定処遇改善加算Ⅱ	1	2	6	1	1	2			2	2	1			2	2	

①介護職員処遇改善加算の単位数

$$=(\text{対象単位数の合計}) \times \text{加算率}$$

$$=(\text{訪問入浴 } 1260 \text{ 単位} + \text{サービス提供体制加算Ⅱ } 36 \text{ 単位}) \times (5.8\%)$$

$$=75.168(\text{小数点以下四捨五入}) \approx 75$$

②介護職員等特定処遇改善加算の単位数

$$=(\text{対象単位数の合計}) \times \text{加算率}$$

$$=(\text{訪問入浴 } 1260 \text{ 単位} + \text{サービス提供体制加算Ⅱ } 36 \text{ 単位}) \times (1.5\%)$$

$$=19.44(\text{小数点以下四捨五入}) \approx 19$$

【原因】

介護職員処遇改善加算と介護職員等特定処遇改善加算の単位数が誤っているため。

(例)の場合、本来介護職員処遇改善加算は75単位、介護職員等特定処遇改善加算は19単位となるところ、それぞれ87単位、22単位と計算誤りをしているためASSAエラーとなります。

【対応方法】

計算過程が正しいかをご確認のうえ、修正し再請求してください。各加算の加算率はサービスコード表からご確認可能です。

※サービスコード表は大阪府国保連合会のホームページの「参考資料」ページでもご確認可能です。

URL: https://www.osakakokuhoren.jp/index_kh/seikyu_shiharai/kasiryo/

処遇改善加算含め率をかける加減算の計算対象が誤っており、その結果保険請求額等の計算結果が誤っている場合もASSAエラーが発生します。
※令和3年度から率の加減算が多く新設されたため、それぞれの加算の加算対象範囲誤りにご注意ください。

(例)

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数	サービス単位数				公費分回数	個別機能訓練加算
	通所介護 I 1 1	1	5	2	2	4	1	3	6	8	4	1	4	7	2		
	通所介護令和3年9月30日までの上乗せ分	1	5	8	3	0	0			1	1				1		
	通所介護個別機能訓練加算 I 1	1	5	5	0	5	1		5	6	4		2	2	4		
	通所介護感染症災害3%加算	1	5	6	6	0	0		5	1	1		5	1			
	通所介護サービス提供体制加算 I	1	5	6	0	9	9		2	2	4		8	8			
	通所介護処遇改善加算 I	1	5	6	1	0	8	1	0	8	1		1	0	8		
	通所介護特定処遇改善加算 I	1	5	6	1	1	1		2	2	1		2	2			

●誤っている箇所
・感染症災害3%加算の計算対象・計算結果

本来、感染症災害3%加算の対象には、個別機能訓練加算は含まれないが、計算に含んでしまっている。

その結果、感染症災害3%加算の単位数が誤って算出されている。

加算例	誤った計算例	正しい計算例
感染症災害3%加算	(通所介護 I 1 1 1472単位+令和3年9月30日までの上乗せ分 1単位+個別機能訓練加算 I 1 224単位) × 0.03 =51単位(小数点以下四捨五入)	(通所介護 I 1 1 1472単位+令和3年9月30日までの上乗せ分 1単位) × 0.03 =44単位(小数点以下四捨五入) 個別機能訓練加算は、加算対象外

【原因】

率で計算を行う加減算の計算結果が誤っているため。

(例)の場合、感染症災害3%加算の対象に個別機能訓練加算を含んでしまったため、計算誤りが発生しているため、ASSAエラーとなります。

【対応方法】

それぞれの加減算の加減算対象サービスを確認し、単位数を修正のうえ再請求してください。

それぞれの加減算の加減算対象サービスは、算定構造のイメージ※を確認ください。

次ページにて加減算対象サービスの見方の例を記載しますので、ご覧ください。

※令和3年4月報酬改定に対応した算定構造のイメージは下記URLとなります。

https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2021/0331152930586/20210331_001.pdf

エラーコード一覧表へ

(参考)率による加減算の加減算対象サービスの確認方法

率による加算の加算対象サービスを算定構造のイメージから確認する場合、該当の加算の左側のサービスが加算対象です。※令和3年4月～9月サービスの間は、上乗せ分もそれぞれの加減算対象に含まれます。

(例)通所介護の感染症災害3%加算の加算対象を確認する場合

算定構造のイメージ

基本部分		注 利用者の数 が利用定員 を超える場合	注 看護・介護職 員の員数が 基準に満た ない場合	注 2時間以上3 時間未満の 通所介護を 行う場合	注 感染症又は 災害の発生 を理由とする 利用者数の 減少が一定 以上生じてい る場合	注 8時間以上9時 間未満の通所 介護の前後に日 常生活上の世 話をを行う場合	共生 介護合
(1) 3時間以上4時間未満	要介護1 388 単位) 要介護2 421 単位) 要介護3 472 単位) 要介護4 530 単位) 要介護5 585 単位)						
(2) 4時間以上5時間未満	要介護1 386 単位) 要介護2 442 単位) 要介護3 500 単位) 要介護4 557 単位) 要介護5 614 単位)						
(3) 5時間以上6時間未満	要介護1 567 単位) 要介護2 670 単位) 要介護3 773 単位) 要介護4 876 単位) 要介護5 979 単位)						
イ 通 常							

感染症災害
3%加算

算定構造のイメージ上で、
当該加算の左側に記載さ
れたサービス(青枠内)が、
当該加算対象サービスで
す。

※令和3年4月～9月サービス
の間は、上乗せ分もそれぞれの
加減算対象に含まれます。

【NO.58】ASSA 資格:既定値又は計算値を超えていため自動訂正しました。

《⑤明細欄の公費対象単位数の記載漏れの場合》

お問い合わせをいただく中で、明細欄の公費対象単位数等が記載されていないためにASSAエラーが発生している場合が多く見られます。

このように、明細欄と集計欄の単位数が相違している場合でもASSAエラーが発生します。公費対象単位数等が明細欄に正しく記載されているかご確認をお願いします。

(例では公費対象単位数の記載漏れの場合を示しますが、介護保険対象の回数などが記載されておらず返戻となっている場合もありますので記載漏れがないか改めてご確認をお願いいたします。)

(明細欄の公費対象単位数を記載せず公費請求した場合)

明細欄	サービス内容	サービスコード			単位数		回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	
	薬剤師居宅療養Ⅱ 1	3	1	1	2	2	3	5 1 7	2	1 0 3 4	11,50

集計欄	領管理対象外単位数	①料金単位数 (④⑤)のうち少ない数) + ⑥	1	0	3	4					
	⑧公費分単位数		1	0	3	4					
	⑨単位数単価	1 0 0 0	円／単位								
	⑩保険請求額		9	3	0	6					
	⑪利用者負担額										
	⑫公費請求額	1 0 3 4									
	⑬公費分本人負担										

明細欄の公費対象単位数等が記載されていないのに、集計欄で公費分単位数、公費請求額を記載している。

明細欄と集計欄の記載が合わないため、返戻。

【原因】

請求様式内の、明細欄に記載された内容と集計欄に記載された内容が異なっているため。

(例)の場合、明細欄の公費対象単位数の記載が漏れているが、集計欄にて公費分単位数や公費請求額が記載されている。

明細欄と集計欄の整合性がとれないためASSAエラーとなります。

【対応方法】

明細欄に公費分回数や公費対象単位数を記載し、再請求してください。

空欄

【NO.58】ASSA 資格:既定値又は計算値を超えていたため自動訂正しました。

《⑥限度額管理対象・対象外サービスを正しく区別できていない場合》

お問い合わせをいただく中で、限度額管理対象・対象外サービスの区別ができていないために、返戻となる場合が多く見られます。

限度額管理対象・対象外サービスの単位数はそれぞれで合計して、請求明細書の集計欄の「限度額管理対象単位数」、「限度額管理対象外単位数」に記載いただく必要があります。

(例:限度額管理対象・対象外サービスを区別できていない場合)

	サービス内容	サービスコード						単位数			回数	サービス単位数				公費分 回数
		1	5	2	2	4	1	3	6	8		1	4	7	2	
給付費明細	通所介護 I 1 1	1	5	2	2	4	1	3	6	8	4		1	4	7	2
	通所介護同一建物減算	1	5	5	6	1	1	-	9	4	4		-	3	7	6
	通所介護サービス提供体制加算 I	1	5	6	0	9	9		2	2	4			8	8	
	通所介護処遇改善加算 I	1	5	6	1	0	8		7	0	1			7	0	
	通所介護特定処遇改善加算 I	1	5	6	1	1	1		1	4	1			1	4	

② 合計		③ サービス実日数						④ 計画単位数						⑤ 限度額管理対象単位数						⑥ 限度額管理対象外単位数						⑦ 給付単位数 (④⑤のうち少ない数) + ⑥					
								4	日																						
								1	0	9	6																				
								1	0	9	6																				
								1	7	2																					
								1	2	6	8																				

通所介護の同一建物減算は、令和3年4月から限度額管理対象外。
しかし、限度額管理対象の単位として合計してしまっているため、返戻。

項目名	誤った計算例	正しい計算例
限度額管理対象単位数	(通所介護 I 1 1 1472単位)+(同一建物減算-376単位) =1096単位	通所介護 I 1 1 1472単位のみ
限度額管理対象外単位数	(サービス提供体制強化加算88単位)+(処遇改善加算I 70単位)+(特定処遇改善加算I 14単位) =172単位	(同一建物減算-376単位)+(サービス提供体制強化加算88単位)+ (処遇改善加算I 70単位)+(特定処遇改善加算I 14単位) =-204単位

【NO.58】ASSA 資格:既定値又は計算値を超えていため自動訂正しました。



【原因】

限度額管理対象単位数・限度額管理対象外単位数がそれぞれ正しく合計できていないため。
例の場合、限度額管理対象外である「同一建物減算」が、誤って限度額管理対象単位数として合計され記載されているため、ASSAエラーとなります。

【対応方法】

それぞれの単位数が限度額管理対象単位数・対象外単位数どちらに当たるかを確認し、再度計算し直して再請求してください。

(参考)限度額管理対象外単位数について

主に下記のような加減算等が、限度額管理対象外単位となります。

介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、サービス提供体制強化加算、同一建物減算、感染症災害3%加算

ターミナルケア加算、緊急時訪問看護加算、特別管理加算、総合マネジメント体制加算、訪問体制強化加算、中山間地域等提供加算、中山間地域等の小規模事業所加算、特別地域加算

緊急時施設療養費、緊急時施設診療費、緊急時施設診療費、特別療養費、特定診療費、特別診療費

また、限度額管理対象か対象外かは、算定構造表から確認することができます。

算定構造表において、実線で枠が記載されているものは限度額管理対象、枠が破線で記載されているものは限度額管理対象外となります。

・算定構造表【令和3年4月改正分】(※実線か破線か見えづらい場合は、拡大等してご確認ください)

URL: https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2021/0331152930586/20210331_001.pdf

【NO.27】 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。

具体例) 請求明細書等に入力(記入)の公費負担者番号が存在しない番号の場合

様式第二 (附則第二条関係)									
居宅サービス・地域密着型 (訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模△型サービス (看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)									
公費負担者番号	1	2	9	9	9	9	9	8	
公費受給者番号	1	2	3	4	5	6	7		
被保険者	1	2	3	4	5	6	7	8	9 0

番号が正しいか確認

【原因】

請求明細書等に入力(記入)の公費負担者番号が存在しない番号のため。

【対応方法】

利用者の公費負担者番号を確認し、修正のうえ再請求してください。

*介護保険で適用される公費番号か【保険優先公費の一覧表(適用優先度順)の保険優先公費の一覧表】をご確認ください。
掲載場所については、【NO.28】(参考)をご確認ください。

【NO.28】 13PW 資格:有効期間外の公費負担者です。

具体例) 有効期間が切れている公費負担者番号で請求した場合

様式第二 (附則第二条関係)

居宅サービス・地域密着
(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・
夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規
模多機能型居宅介護・短期利用以降)

公費負担者番号	1	2	9	9	9	9	9	9
公費受給者番号	1	2	3	4	5	6	7	
被保険者	1	2	3	4	5	6	7	8

有効期間を確認

【原因】

有効期間が切れている公費負担者番号で請求しているため。

【対応方法】

利用者の公費負担者番号と有効期間をご確認ください。

【NO.29】 14PH 資格:このサービスに該当する公費は適用されません

具体例) 該当のサービスが、公費対象ではない場合

公費負担者番号	1	9	2	7	6	0	1	3
公費受給者番号	0	0	6	0	×	×	×	×

令和	0	3	年	1	0	月分
保険者番号	2	7	2	3	1	0

被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
(フリガナ)										
氏名										
生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和	性別	1.男	2.女				
要介護状態区分	要介護 1・2・3・4・5			旧措置入所者特例	1.無 2.有					
認定有効期間	令和 0	2	年	1	1	月	0	1	日	から
	令和 0	4	年	1	0	月	3	1	日	まで

事業所番号	2	7	9	0	0	0	0	0	0	0
事業所名称										
請求事業者所在地										
連絡先										

(例)
公費19(原爆)では、地域密着のサービスは対象外となるのでエラーとなります。

入所年月日	令和 0	3	年	1	0	月	3	0	日	退所年月日	令和		年		月		実日数	2	外泊日数	0
入所前の状況	1.居宅	2.医療機関	3.介護老人福祉施設	4.介護老人保健施設	5.介護療養型医療施設	6.認知症対応型共同生活介護	7.特定施設入居者生活介護	8.その他	9.介護医療											
退所後の状況	1.居宅	3.医療機関入院	4.死亡	5.その他	6.介護老人福祉施設入所	7.介護老人保健施設入所	8.介護療養型医療施設入院													

地ニ型福祉施設 II 4	サービス内容		サービスコード		単位数		回数 日数	サービス単位数		公費分 回数等	公費対象単位数		摘要	
	5	4	4	1	4	5		8	7		2	1	7	4
	5	4	6	1	0	4		5	8		5	8	1	5

【原因】

請求されたサービスが、公費の対象でないため。

【対応方法】

①【保険優先公費の一覧表(適用優先度順)】を参考に再請求してください。

掲載場所については、【NO.28】(参考)をご確認ください。

②請求したサービスが公費対象のサービスでなければ、公費番号を除いたもので再請求してください。

※法別81(原爆助成)について、訪問介護・介護予防訪問介護を利用する場合は、所得制限があるため申請が必要となります。

【NO.29】(参考) 14PH 資格:このサービスに該当する公費は適用されません

«大阪府国民健康保険団体連合会ホームページ»

介護保険事業所等の皆様>請求・支払関係>参考資料(サービスコード表等)>「保険優先公費の一覧表(適用優先度順)」

The screenshot shows the following navigation path:

- ① **介護保険事業所等の皆様** (Caregiver Service Center Operators)
- ② **請求・支払関係** (Billing and Payment Relations)
- ③ **参考資料(サービスコード表等)** (Reference Materials (Service Code Tables etc.))

The '参考資料(サービスコード表等)' section is highlighted with a red box.

【NO.29】(参考) 14PH 資格:このサービスに該当する公費は適用されません

«大阪府国民健康保険団体連合会ホームページ»

介護保険事業所等の皆様>請求・支払関係>参考資料(サービスコード表等)>「保険優先公費の一覧表(適用優先度順)」

The screenshot shows the top navigation bar with links for 'Text Size', 'Zoom In', 'Standard', 'Zoom Out', and 'Access'. Below the bar, there are several categories: 'General Public', 'Healthcare Institutions', 'Rehabilitation Institutions', 'Hiraki-kiyu, Anmaku (Massage)', 'Care Insurance Institutions', 'Welfare Institutions', and 'Specific Health Examination Institutions'. The 'Care Insurance Institutions' link is highlighted. The main menu below these categories includes 'Top', 'Care Insurance Institutions', 'Billing and Payment Related Services', and 'Reference Materials'.

参考資料

The page contains two main sections: 'Billing Service Code Information' and 'Information about Billing Materials'. The 'Billing Service Code Information' section lists three tables: 'Yōraku 4 Year 10 Month Implementation Version Service Code Table (Care Services)', 'Yōraku 4 Year 10 Month Implementation Version Service Code Table (Care Prevention Services)', and 'Yōraku 4 Year 10 Month Implementation Version Service Code Table (Community-based Services)'. The 'Information about Billing Materials' section lists several documents: 'Regional Division · Service Category by Regional Division Unit Price (From April 2018)', 'Prefecture/City/Zone Serial Number List', 'Insurance Beneficiary Serial Number List (Osaka Prefecture)', 'Insurance Priority Contribution Rate List (Priority Order) (From April 2018)', 'Summary of Billing Items', 'List of Specific Health Examination Fee Identification Codes · Special Treatment Fee Identification Codes', 'Explanation of Billing Items in Response to the Revision of the April 2018 Premium Adjustment', and 'List of Changes in Premium Adjustment and Special Treatment Fee Adjustment due to Improvement in Care Services (From October 2018)'. A red box highlights the 'Insurance Priority Contribution Rate List (Priority Order)' document, which is also circled with a red line from the left side of the page. A green button labeled 'お知らせ' (Notice) is visible on the right side of the page.

【NO.30】 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。

具体例①)請求明細書等の中止年月日、中止理由が入力(記入)がもれている場合

中止年月日、中止理由もれ

【原因】

ターミナルケア(看取り介護)加算の算定に必要な中止、退所年月日や中止理由が入力(記入)されていないため。

【対応方法】

中止、退所年月日と中止理由を修正のうえ、再請求してください。

【NO.31】 14QY 資格:同時に請求できないサービスです。

返戻(保留)一覧表のイメージ例

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
		請	令和02年12月	A6	1123	1,177	B	サービス種類: 同時請求不可 - サービス	14QY
エラーの原因となっている、 同時請求できないサービ スコード		請	令和02年12月	A6	1123	1,177	B	サービス項目: 同時請求不可 - サービス	14QY
		請	令和02年12月	A6	6107	1,177	B	サービス種類: 同時請求不可 - サービス	14QY
		請	令和02年12月	A6	6107	1,177	B	サービス項目: 同時請求不可 - サービス	14QY

A6-1123:通所型独自サービス2回数（事業対象者・要支援2が対象）

A6-6107:通所型独自サービス提供体制加算 I 11（事業対象者・要支援1が対象）

→ それぞれ算定要件が違う(対応する要介護度が異なる)ために、同時請求不可エラーとなる。

- ・A6-1123を算定するのが正しいのであれば、A6-6107をA6-6108に修正する。

(事業対象者・要支援2で、通所型独自サービスが5～8回)

- ・A6-6107を算定するのが正しいのであれば、A6-1123をA6-1113に修正する。

(事業対象者・要支援1で、通所型独自サービスが1～4回)

【原因】

同時に算定することができないサービスを同時に請求しているため。

【対応方法】

エラー原因となっているサービスの算定要件等を確認し、修正のうえ再請求してください。

【NO.31】 14QY 資格:同時に請求できないサービスです。

その他、エラーとなる例

① 処遇改善加算Ⅰと処遇改善加算Ⅱを同時請求

→ 算定要件に「いずれかの加算を算定している場合においては、その他の加算は算定しない」とあるので、エラーとなります。

② 月包括サービスと日割りサービスを同時請求

→ 月額包括報酬を算定できない事由に該当する場合に代わりに算定するのが日割り請求であるため、同時に請求はエラーとなります。

③ 居宅介護支援費(運営基準減算)と、居宅支援初回加算を同時請求

→ 初回加算の算定要件に「厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は算定しない」とあるのでエラーとなります。

④ 運動器機能向上加算と、複数サービス実施加算Ⅰ2を同時請求

→ 複数サービス実施加算Ⅰ2は、運動器機能向上サービス及び口腔機能向上サービスを共に実施した場合に算定する加算であるために同時請求不可エラーとなります。

⑤ 通所介護生活機能向上連携加算1(200単位)と、通所介護個別機能訓練加算Ⅰを同時請求

→ 通所介護生活機能向上連携加算の算定要件に「個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき100単位を加算する。」とあるので、通所介護生活機能向上連携加算2(100単位)に修正する必要があります。

⑥ 通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ2と、通所型独自サービス提供体制加算Ⅱ／22を同時請求

→ 全く同じサービス(総合事業において、保険者が独自に設定したパターン違い)を複数請求しているため、エラーとなります。

※総合事業サービスコードは市町村ごとに設定に違いがあるため、詳細は各保険者へ問い合わせをお願いします。

⑦ 同一の介護職員等ベースアップ等支援加算を複数請求

→ 介護職員等ベースアップ等支援加算は1月に1回のサービスであるため、同一請求明細書において同時に複数請求はエラーとなります。

 [エラーコード一覧表へ](#)

【NO.32】 ABB0 一次:必須項目であるのに値が存在しません

様式第二（附則第二条関係）

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

（訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）・小規模多機能型居宅介護（短期利用）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用））

公費負担者番号											
公費受給者番号											
被保険者	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1
	(フリガナ)	カイゴ タロウ									
	氏名	介護 太郎									
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和	性別	1.男	2.女				
		0	6	年	0	5	月	0	1	日	
	要介護状態区分	要介護1・2・3・4・5									
認定有効期間	令和	0	4	年	0	4	月	0	1	日	から
	令和	0	5	年	0	3	月	3	1	日	まで

事業所番号	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
事業所名称	○○事業所										
請求事業者	T	O	C	O	-	O	O	O	O	O	O
所在地	○○○										
連絡先	電話番号										

必須項目

【原因】

指定された必須項目に正しい数値が入力（記入）されていないため。

【対応方法】

入力（記入）漏れ箇所を確認のうえ、必須項目に正しい数値を入力（記入）し、再請求してください。

※特に 内については、入力（記入）漏れが多い箇所ですのでご注意ください。

【NO.33】 ABB3 一次: 日付の形式に誤りがあります。

具体例①)暦がない日付が入力(記入)されている場合

(明細書)

被 保 險 者	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	(フリガナ)	カイゴ タロウ										
	氏名	介護 太郎										
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和			性別	1.男	2.女			
		0	6	年	0	5	月	0	1	日		
要介護状態区分												
要介護 1・2・3・4・5												
認定有効期間		令和	0	4	年	0	4	月	0	1	日	
		令和	0	5	年	0	2	月	3	1	日	
		からまで										

2月は28日(うるう年は29日)まで

【原因】

暦がない日付が入力(記入)されているため。

【対応方法】

被保険者証の認定有効期間を確認し、実在する日付に修正のうえ再請求してください。

【NO.33】 ABB3 一次:日付の形式に誤りがあります。

具体例②)認定有効期間の終了年月日が開始年月日より過去の日付で入力されている場合。

(明細書)

被 保 険 者	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	(フカガナ)	カイゴ タロウ										
	氏名	介護 太郎										
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和				性別	1. 男	2. 女		
		0	6	年	0	5	月	0	1	日		
要介護状態区分												
認定有効期間	令和	0	5	年	0	4	月	0	1	日	から	
	令和	0	4	年	0	3	月	3	1	日	まで	

終了年月日が開始年月日より
過去の日付

【原因】

請求明細書等の認定有効期間の終了年月日が開始年月日より過去の日付で入力(記入)されているため。

【対応方法】

被保険者証の認定有効期間を確認し、修正のうえ再請求してください。

【NO.34】 ABB7 一次:規定の最大桁数を超えてます。

具体例)公費の受給者番号・負担者番号の桁数が超えてます。

(明細書)

公費負担者番号	1	2	2	7	0	0	0	0
公費受給者番号	9	9	9	9	9	9	9	
被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8
(フリガナ)	カイゴ	タロウ						
氏名	介護	太郎						
生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和					
	0	6	年	0	5	月	0	1
要介護状態区分	要介護1・2・3・4・5							
認定有効期間	令和	0	5	年	0	4	月	0
	令和	0	4	年	0	3	月	3
								から
							1	日
							1	日
							まで	

確認!

【原因】

請求明細書等の公費負担者番号(8ケタ)もしくは受給者番号(7ケタ)の入力(記入)誤りのため。

【対応方法】

請求明細書等に入力(記入)されている公費負担者番号・公費受給者番号の桁数に誤りがないか確認し、修正のうえ再請求してください。

【NO.35】 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。

【NO.36】 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

具体例)①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

具体例)②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

様式第十一 (附則第二条関係)

給付管理票 (令和 03 年 12 月分)

保険者番号							保険者名					
							○○					
被保険者番号									被保険者氏名			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	フリガナ	カイゴ タロウ	
									介護 太郎			
生年月日							性別	要支援・要介護状態区分等				
明・大・昭 06年05月01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					
5003 単位／月							令和	合計				

居宅サービス・介護予防サービス・総合事

事業所番号を確認

サービス事業者の
事業所名

(県番号)

A 事業所

2 7 0 0

総合事業識別

指定・基準該当・
地域密着・
総合事業

B 事業所

2 7 0 0 0 0 0 0 0 1

指定・基準該当・
地域密着・
総合事業

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・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	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0
担当介護支援専門員番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅介護／介護予防 支援事業者の事業所名	○○									
支援事業者の 事業所所在地及び連絡先	○○									
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									

サービス内容を確認

サービス 種類名	訪問介護	1	1	2	3	1	0
	通所介護	1	5	1	7	4	0



【NO.35】 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。

【NO.36】 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

【解説】

ADD0・ADD1

【原因】

- ①請求情報作成時(給付管理票も含む)にサービス事業所番号・サービス種類コードを誤って入力(記入)し、指定機関が国保連合会へ登録している事業所台帳(基本・サービス)に該当する事業所台帳情報がない場合
- ②サービス事業所番号が旧の事業所番号を入力(記入)した場合
- ③その他、請求明細書等を提出した事業所が、自事業所の番号を間違えた場合

【対応方法】

サービス事業所番号・サービス種類コードの入力(記入)に誤りがないか、番号が変更になっていないか等(サービスが終了しているなど)を確認し、誤りがあれば修正して再提出してください。

誤りが無い場合は、指定機関が国保連合会へ事業所台帳情報の誤りや登録漏れ、又は事業所が指定機関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、指定機関へ確認してください。

※地域密着や総合事業は保険者ごとにサービス種類の届が必要となります。

自事業所情報の現在の登録内容を確認する時は、Oh!Shienをご参照ください。

【NO.37】 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。

具体例) 請求を行った保険者番号が誤っていた場合

様式第二 (附則第二条関係)

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・小規模多機能型居宅介護(短期利用)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用))

公費負担者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
公費受給者番号										
被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
(フリガナ)	カイゴ タロウ									
氏名	介護 太郎									
生年月日	1.明治 0 6	2.大正 年 0	3.昭和 5 月	性別 0 1	日	1.男 2.女	2.女			
要介護状態区分	要介護 1・2・3・4・5									
認定有効期間	令和 0 0	4 5	年 年	0 0	4 3	月 月	0 3	1 1	日 日	から まで

	令和	0	4	年	1	2	月分
保険者番号	2	7	1	0	0	0	0
事業所番号	2	7	0	0	0	0	0
事業所名称	○○事業所						
請求事業者所在地	〒	C	C	C	-	C	C
連絡先	○○○						
電話番号							

保険者番号
該当なし

【原因】

保険者番号を誤って入力(記入)したため。(介護保険の保険者として登録のない保険者番号)

【対応方法】

保険者番号を確認し、修正のうえ再請求してください。

【NO.38】 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。

※ADD3にADD0・ADD1が伴って表示されている場合は、【NO.32】・【NO.33】をご参照ください。

具体例) 給付管理票に記載のサービス事業所の「指定/基準該当/地域密着型サービス型/総合事業識別コード」

(以下識別コード)とサービス種類コードの組み合わせを誤っている。

給付管理票 (令和 4年 4月分)																
保険者番号						保険者名										
		2	7	x	x	x	x	xx 市								
被保険者番号						被保険者氏名										
x	x	x	x	x	x	x	x	x	フリガナ	コクホタロウ						
						国保太郎										
生年月日				性別		要支援・要介護状態区分等										
明・大・昭 10年 x月 x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												
16692 単位／月				令和 4年4月		～		令和 5年3月								
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／基準該当／ 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				
xx デイサービス			2	7	x	x	x	x	x	x	7	8	3	0	0	0

- 識別コード**
1. 指定
 2. 基準該当
 5. 地域密着型サービス
 6. 総合事業

組み合わせ不一致

【対応方法】

サービス種類コード毎に識別コードは決まっています。

※「【NO.37】(参考) 識別コードについて」をご確認ください。

なお、事業所番号が「278」から始まる事業所は基準該当サービスとなります。

【NO.38】(参考) 識別コードについて

指定サービス(令和4年度時点)

11	訪問介護	26	介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)
12	訪問入浴介護	27	特定施設入居者生活介護(短期利用型)
13	訪問看護	2A	短期入所療養介護(介護療養院)
14	訪問リハビリテーション	2B	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)
15	通所介護	61	介護予防訪問介護
16	通所リハビリテーション	62	介護予防訪問入浴介護
17	福祉用具貸与	63	介護予防訪問看護
21	短期入所生活介護	64	介護予防訪問リハビリテーション
22	短期入所療養介護(介護老人保健施設)	65	介護予防通所介護
23	短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	66	介護予防通所リハビリテーション
24	介護予防短期入所生活介護	67	介護予防福祉用具貸与
25	介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)		

※グレー部分は現在終了しているサービス

【NO.38】(参考) 識別コードについて

地域密着型サービス(令和4年度時点)

28	地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用型)	73	小規模多機能型居宅介護
38	認知症対応型共同生活介護(短期利用型)	74	介護予防認知症対応型通所介護
39	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)	75	介護予防小規模多機能型居宅介護
68	小規模多機能型居宅介護(短期利用型)	76	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
69	介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用型)	77	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
71	夜間対応型訪問介護	78	地域密着型通所介護
72	認知症対応型通所介護	79	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)

【NO.38】(参考) 識別コードについて

総合事業(令和4年度時点)

A1	訪問型サービス(みなし)	A8	通所型サービス(独自／定額)
A2	訪問型サービス(独自)	A9	その他の生活支援サービス(配食／定率)
A3	訪問型サービス(独自／定率)	AA	その他の生活支援サービス(配食／定額)
A4	訪問型サービス(独自／定額)	AB	その他の生活支援サービス(見守り／定率)
A5	通所型サービス(みなし)	AC	その他の生活支援サービス(見守り／定額)
A6	通所型サービス(独自)	AD	その他の生活支援サービス(その他／定率)
A7	通所型サービス(独自／定率)	AE	その他の生活支援サービス(その他／定額)

※「みなし」総合事業のみなし指定

※「独自」市町村が独自にサービスを設定するもの

※「定率」利用者負担が定率のもの

※「定額」利用者負担が定額のもの

※グレー部分は現在終了しているサービス

【NO.39】 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。

具体例) 公費負担者番号の入力を間違っています。

(明細書)

公費負担者番号	9	9	2	7	0	0	0	0
公費受給者番号	9	9	9	9	9	9	9	9
被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8
(フリガナ)	カイゴ	タロウ						
氏名	介護	太郎						
生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和				性別	
	0	6	年	0	5	月	0	1
要介護状態区分	要介護	1	・	2	・	3	・	4
認定有効期間	令和	0	5	年	0	4	月	0
	令和	0	4	年	0	3	月	3
							日	1
							から	
								まで

確認!

【原因】

法別管理表に登録されている公費負担者番号以外で請求されているため。

【対応方法】

受給者証に記載されている公費負担者番号を確認し、修正のうえ再請求してください。

※法別番号等については、【保険優先公費の一覧表(適用優先度順)】を参考に再請求してください。

掲載場所については、【NO.26】(参考)をご確認ください。

【NO.40】 AEE2 一次: 日数が期間を超えています。

具体例)請求明細書等のサービス開始年月日が令和3年12月25日の場合

(令和3年12月分)

開始年月日	令和	3	年	1	2	月	2	5	日	中止年月日	令和	年	月	日			
中止理由	1.非該当 9.介護入所	3.医療機関入院	4.死亡	5.その他	6.介護老人福祉施設入所	7.介護老人保健施設入所	8.介護原養型医療施設入所										
給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数	サービス単位数			公費分担数	公費対象単位数	摘要
	身体介護Ⅰ	1	1	1	1	1	1	2	5	0	7	1	7	5	0		
	身体介護Ⅰ・夜	1	1	1	1	1	2	3	1	3	2	6	2	6			
給付費明細欄 (住所地特例 対象者)	サービス内容	サービスコード						単位数			回数	サービス単位数			公費分担数	公費対象単位数	摘要
	①サービス種類コード ②名称	1	1														
	③サービス実日数	9	日														
	④計画単位数		2	3	5	6											
	⑤限度額管理対象単位数		2	3	5	6											

サービス開始年月日「令和3年12月25日」の場合、
サービス実日数は12/25～12/31の「7日」となります。

サービス開始年月日「令和3年12月25日」の場合、
サービス実日数は12/25～12/31の「7日」となります。

【原因】

サービス開始年月日、中止年月日(入所年月日、退所年月日)から計算したサービス可能日数が「請求明細書等」のサービス実日数を超えるため。

【対応方法】

請求明細書等のサービス開始年月日・中止年月日(入所年月日、退所年月日)・実日数を確認し、誤っている箇所を修正のうえ再請求してください。

【NO.41】 AEOF 資格:請求された日数は受給可能な日数を超えてます。

【NO.43】 AEFB 資格:請求された日数は受給可能な日数を超えてます。

※AEFOに12PCが伴って表示されている場合は、12PCの項目をご参照ください。

具体例)請求日数が請求明細書記載の開始・中止年月日や連合会保有の受給者台帳の情報と合わない場合

(例) 様式第二における記載イメージ(12/12から福祉用具貸与について4日間分請求、12/15に他市へ転出)

開始年月日	令和3年1月2月1日	中止年月日	令和3年1月2月1日					
中止理由	1.非該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院							
給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	特殊寝台貸与	1 7 1 0 0 3		4	1 6 0 0			
給付費明細欄 (住所地特例) 対象者	サービス内容	サービスコード	費分回数	公費対象単位数	施設所在保険者番号	摘要		
	①サービス種類コード ②名称	1 7						
	③サービス実日数	4	日	日	日	日		

【NO.41】AEFO 資格:請求された日数は受給可能な日数を超えていいます。

【NO.43】AEFB 資格:請求された日数は受給可能な日数を超えていいます。

【解説】

【原因】

請求実日数が請求明細書に入力(記入)された開始・中止年月日が受給者台帳と合わない場合。
主に月途中で被保険者(利用者)の資格取得や資格喪失があるとき、当該月の受給可能な日数を受給者台帳と突合した結果、日数を超えて請求されているため。
具体例では、国保連合会で登録されている受給者台帳では14日までしか受給資格がなく、開始年月日(12/12)より数えて、受給可能日数は3日となるため。

【対応方法】

開始・中止年月日、請求実日数や資格取得日、資格喪失日を確認していただき、誤っていれば修正のうえ再請求してください。

請求内容に間違いがなければ、資格取得日、資格喪失日を保険者等に確認してください。

Point !

資格喪失日について

介護保険法第11条第1項

(省略)当該市町村の区域内に住所を有しなくなった日の翌日から、その資格を喪失する。ただし、当該市町村の区域内に住所を有しなくなった日に他の市町村の区域内に住所を有するに至ったときは、その日から、その資格を喪失する。

→死亡した場合は「住所を有しなくなった」に含まれるため当日は請求できますが、日の途中での住所移転の場合は当日から請求不可となります。

【NO.42】 AEFA 資格:請求された日数は受給可能な日数を超えていました。

具体例)サービスコード上の日数が実日数を超過した場合

Table Data (Top Row - 居宅サービス計画):

居宅サービス計画	1.居宅介護支援事業者作成 2.被保険者自己作成									
	事業所番号	2	7	7	x	x	x	x	x	x
	事業所名称	x x ケアプランセンター								

Table Data (Middle Row - 入退所情報):

入所年月日	令和	4	年	3	月	1	日
退所年月日	令和	4	年	3	月	2	日
短期入所 実日数							2

Table Data (Bottom Row - サービス内容):

	サービス内容		サービスコード		単位数		回数 日数	サービス単位数		公費分 回数等	公費				
	併設短期生活 I 4		5	9	2	1		4	1			8	0	6	3

Table Data (Bottom Row - 特定入所者介護サービス費):

特定入所者介護サービス費	サービス内容		サービスコード		費用単価(円)		負担限度額	日数	費用額(円)		保険分		公費日数	公費分		利用者負担額				
	短期生活食費	5	9	2	1	1	1		7	0	0	6		5	0	3	2	1	0	1
	短期生活多床室	5	9	2	1	2	4	5	0	0	3	7	0	3	1	5	0	3	9	0
		合計										3	6	0	0					
										保険分 請求額(円)					4	0	公費分 請求額			
																	3	0	6	0
																	公費分本人負担月額			

日数:3日 → エラー

日数:3日 → エラー

【原因】

給付費明細欄の日数や特定入所者介護サービス費の日数が、実日数を超えたため。

【対応方法】

各項目の日数及び入所年月日退所年月日の日数・実日数を確認し、誤っている箇所を修正のうえ再請求してください。

【NO.44】 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。

具体例)①身体01生活1など(20分未満の身体介護に引き続き生活援助を行った場合)

→緊急時訪問介護加算が必要です。

(下図については、具体例①のものとなります。)

給付費明細	サービス内容	サービスコード					単位数		回数 日数	サービス単位数			公費分 回数等	公費対象単位数			摘要	
		1	1	4	1	4	5			2	3	4		1	2	3	4	
	身体 01 生活 1	1	1	4	1	4	5			2	3	4		1	2	3	4	
	身体介護 01	1	1	4	8	4	5			1	0			1	6	7	0	

その他の例

その他)①通所リハ提供体制加算・通所リハ短期集中個別リハ加算・通所リハ認知症短期集中リハ加算

→通所リハマネジメント加算が必要です。

その他)②訪問リハ短期集中リハ加算

→訪問リハマネジメント加算が必要です。

その他)③特定処遇改善加算

→処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかが必要です。

※特定処遇改善加算Ⅰはサービス種類に応じ、最上位のサービス提供体制強化加算等も必要です。

その他)④個別機能訓練加算Ⅱ(令和3年度から)

→個別機能訓練加算Ⅰ(※)が必要です。※(地域密着型)通所介護では加算Ⅰイまたは加算Ⅰロ

その他)⑤介護職員等ベースアップ等支援加算(R4.10月から)→処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかが必要です。

【原因】

一部のサービス及び加算の請求については、対となる加算の請求が必須となっており、対となる加算の請求が無ければエラーとなり請求が出来ないという算定要件になっているため。

【対応方法】

返戻(保留)一覧表に表示されるサービスコードについて、算定要件をご確認ください。

【NO.44】 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。

具体例)②令和3年4月サービス分から9月サービス分の場合

→基本報酬に0.1%を乗じた「上乗せ分」を算定する必要があります。

(17:福祉用具貸与、67:介護予防福祉用具貸与は上乗せ対象外のサービスです。)

(記載例)

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数		サービス単位数			
		1	1	6	8	3	9	4	0	1	1	0	4	0	1	0
	身体01・2人I	1	1	6	8	3	9	4	0	1	1	0	4	0	1	0
	訪問介護令和3年9月30日までの上乗せ分	1	1	8	3	0	0			4	1					4
	訪問介護共生型サービス 介護1	1	1	6	3	6	1				1	-	1	2	0	4
	訪問介護処遇改善加算	1	1	6	2	7	4	2	8	1	1		2	8	1	

サービスコードを使用のうえ、
「上乗せ分」の算定が必要

【原因】

令和3年度介護保険報酬改定に伴い、令和3年4月サービス分から9月サービス分までは、基本報酬に0.1%を乗じた「上乗せ分」を算定する必要があるため。

【対応方法】

上記記載例、または本会HP「令和3年度介護保険報酬改定について」等をご参照いただき、「上乗せ分」をご記載のうえ再請求してください。

【NO.45】AEFK 資格:請求された日数が加算の対象となる本体サービスの日数を超えていました。

【原因】

8時間以上9時間未満の本体サービスが8回、時間延長加算の集計が9回のため、本体サービス回数を超過しているのでエラーとなる。また、8時間以上、9時間未満のサービスコードの請求がなく、時間延長加算を算定すると同様のエラーとなる。

【対応方法】

本体サービス及び加算の日数・回数を確認いただき修正をしてください。

- 【NO.47】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。

【NO.48】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。

【NO.49】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。

【NO.50】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。(ゼロ査定のサービスあり)。

具体例)過去に同じ請求明細書(同様式、同サービス月、同一被保険者)を提出し審査決定となったことがあるため。

様式第二（附則第二条関係）

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書																																													
(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・住宅医療管理指導・通所介護等)、福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型型サービス介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・複合型サービス(看護・小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・複合型サービス(看護・小規模多機能型居宅介護・短期利用)																																													
<table border="1"> <tr> <td>公費負担者番号</td> <td>1</td><td>9</td><td>2</td><td>7</td><td>6</td><td>0</td><td>1</td><td>3</td><td></td> </tr> <tr> <td>公費負担者番号</td> <td>0</td><td>0</td><td>6</td><td>0</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td></td><td></td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>合和</td><td>0</td><td>3</td><td>年</td><td>1</td><td>2</td><td>月分</td><td></td> </tr> <tr> <td>保険者番号</td><td>2</td><td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td></td> </tr> </table>										公費負担者番号	1	9	2	7	6	0	1	3		公費負担者番号	0	0	6	0	x	x	x			合和	0	3	年	1	2	月分		保険者番号	2	7	1	0	0	0	
公費負担者番号	1	9	2	7	6	0	1	3																																					
公費負担者番号	0	0	6	0	x	x	x																																						
合和	0	3	年	1	2	月分																																							
保険者番号	2	7	1	0	0	0																																							
被保険者 被後継者	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0																																		
	(ワカナ)	カイゴ タロウ																																											
	氏名	介護 太郎																																											
	生年月日	明治 2 大正 4 昭和 0			性別	1. 男 2. 女																																							
	要介護 状態区分	要介護 1 (2) 2 (3) 3 (4) 5																																											
	認定有効 期間	令和 0	4	年	0	4	月	0	1	日	から																																		
	令和 0	5	年	0	3	月	3	1	日	まで																																			

樣式第二 (附則第二条關係)

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書																	
(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認能対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・小規模多機能型居宅介護(短期利用)・複合型サービス(看護・小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・複合型サービス(看護・小規模多機能型居宅介護・短期利用))																	
被保険者 氏名 生年月日 要介護 状態区分 認定有効 期間	公費負担者番号	1	9	2	7	6	0	1	3	合和	0	3	年	1	2	月分	
	公費負担者番号	0	0	6	0	×	x	x		保険者番号	2	7	1	0	0	0	
	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(7月+)	カイゴ タロウ	介護 太郎	1	2	3	4	5	6	7	0	0	0	0	0	0	0
	生年月日	19	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
	要介護状態区分	要介護 1・2・3・4・5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
連絡先	電話番号																

1回目提出分
(令和4年1月請求)

2回目提出分
(令和4年2月請求)

- 【NO.47】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。
- 【NO.48】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。
- 【NO.49】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。
- 【NO.50】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。(ゼロ査定のサービスあり)。

【原因】

- (1)過去に審査決定し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ため。
- (2)過去に審査決定した請求明細書の請求間違いに気づき、過誤(取下げ)の手続きをせずに、再請求したため。

【対応方法】※ANNMエラーについては、下記参照

- (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。
- (2)の場合、請求明細書の過誤(取下げ)の手続き後、再請求をしてください。

※再請求のタイミングは、保険者等により異なりますので、過誤申立書を提出される時に、必ず確認してください。

Point !

ANNMエラーについて

AN04・AN08・ANN4等に当てはまつたうえで、過去の審査で給付管理票と突合審査を行った結果0単位となっていた(増減単位数通知書でお知らせ)場合に併せて表示されます。
→請求に誤りがなければ、居宅介護支援事業所等に連絡し給付管理票を「修正」区分で提出してもらう必要があります。

※当エラーが表示されても、当月の審査結果通知にて再審査決定通知書が発行されていた場合、正しい単位数で審査決定されれば給付管理票の再提出は不要です。

【NO.51】 ANNO 資格: 同月に該当する給付管理票を提出済みです。

樣式第十一（附則第二條關係）

給付管理票（令和03年12月分）

被保険者番号										保険者名										作成区分									
2 7 1 0 0 0										○○										1. 宅店介護支援事業者作成									
被保険者番号										被保険者氏名										2. 被保険者自作成									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	フリガナ	カイゴ	タロウ	3. 介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成																
生年月日										性別 要支援・要介護状態区分等										4. 居宅介護・介護予防 支援事業所番号									
明・大 06 年 05 月 01 日										(男)、女										5. 介護予防支援専門員番号									
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										事業対象者 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5										6. 介護予防支援事業者 事業所番号									
5005 単位/月										限度額適用期間										7. 事業者の 事業所所在地及び連絡先									
令和 4 年 4 月										~ 令和 5 年 3 月										8. 事業者の支援事業所番号									
																				9. 連絡員番号									
																				10. 介護予防支援専門員番号									

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者名	事業所番号 (県番号-事業所番号)										指定・基礎基盤担当 地域連携型 サービス・ 統合事業者	サービス種類名	サービス種類コード	給付計画単位数								
	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0				申請	提出	審査	決定	実施	終了			
A 事業所	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	未申請	未提出	未審査	未決定	未実施	未終了	1	1	2	8	1	0
B 事業所	2	7	0	0	0	0	0	0	0	1	未申請	未提出	未審査	未決定	未実施	未終了	1	5	1	7	4	0

樣式第十一（附則第二條關係）

給付管理票（令和03年12月分）

被保険者番号						保険者名					
						○○					
被保険者番号						被保険者氏名					
						フリガナ カイゴ タロウ					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	介護	太郎
生年月日						性別 要支援・要介護状態区分等					
明・大(西暦) 06年 05月 01日						(西暦)、女 事業対象者 拠支額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											
5005 単位/月						限度額通用期間					
令和 4年 4月						令和 5年 3月					
作成区分											
1 居宅介護支援事業者を作成											
2 被保険者自己作成											
③ 分譲予防支援事業者・地域包括支援センター作成											
居宅介護・介護予防 担当者・申請者番号						○○					
原宅介護・介護予防 支援事業者の事業所名						○○					
支援事業者の 事業所所在地及び連絡先						○○					
郵送の実施場所番号											
郵便番号											
方言等											

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・基準採用 地図表示型 サービス	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	2	7	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	8	1	0
B 事業所	2	7	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1	7	4	0

【原因】

同月に、新規区分の同じ給付管理票(同一サービス月、同一被保険者)を複数提出したため。

【対応方法】

ANN0エラーとなった給付管理票と審査決定した給付管理票の内容がどちらが正しいのか確認し、審査決定した内容が正しければ、再提出等は不要です。

審査決定した内容が誤っている場合は、修正区分の給付管理票を提出してください。

84

 [エラーコード一覧表へ](#)

[NO.52] 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。

[NO.53] ANO2 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。

様式第二（附則第二条関係）

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書									
(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用）)									
公費負担者番号	1	9	2	7	6	0	1	3	
公費受給者番号	0	0	6	0	x	x	x	0	0
被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(性別)	カイゴ タロウ 介護 太郎								
氏名									
生年月日	0	6	年	0	5	月	0	1	日
性別	(1.男) 2.女								
要介護状態区分	要介護 1	2	3	4	5	6	7	8	9
認定有効期間	合和 0	4	年	0	4	月	0	1	日
合和 0	5	年	0	3	月	3	1	日	まで
被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(性別)	カイゴ タロウ 介護 太郎								
氏名									
生年月日	0	6	年	0	5	月	0	1	日
性別	(1.男) 2.女								
要介護状態区分	要介護 1	2	3	4	5	6	7	8	9
認定有効期間	合和 0	4	年	0	4	月	0	1	日
合和 0	5	年	0	3	月	3	1	日	まで

同じ請求明細書等

重複

1回目提出分
(令和4年1月1日提出)

片方を審査決定します。
もう片方は重複として返戻になります。

様式第二（附則第二条関係）

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書									
(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用）)									
公費負担者番号	1	9	2	7	6	0	1	3	
公費受給者番号	0	0	6	0	x	x	x	0	0
被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(性別)	カイゴ タロウ 介護 太郎								
氏名									
生年月日	0	6	年	0	5	月	0	1	日
性別	(1.男) 2.女								
要介護状態区分	要介護 1	2	3	4	5	6	7	8	9
認定有効期間	合和 0	4	年	0	4	月	0	1	日
合和 0	5	年	0	3	月	3	1	日	まで
被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(性別)	カイゴ タロウ 介護 太郎								
氏名									
生年月日	0	6	年	0	5	月	0	1	日
性別	(1.男) 2.女								
要介護状態区分	要介護 1	2	3	4	5	6	7	8	9
認定有効期間	合和 0	4	年	0	4	月	0	1	日
合和 0	5	年	0	3	月	3	1	日	まで

2回目提出分
(令和4年1月5日提出)

【原因】

- ①同月に、同じ請求明細書(同様式、同サービス月、同一被保険者)を複数提出したため。
- ②前月に保留となった請求明細書と同じ請求明細書(同様式、同サービス月、同一被保険者)を提出したため。

【対応方法】

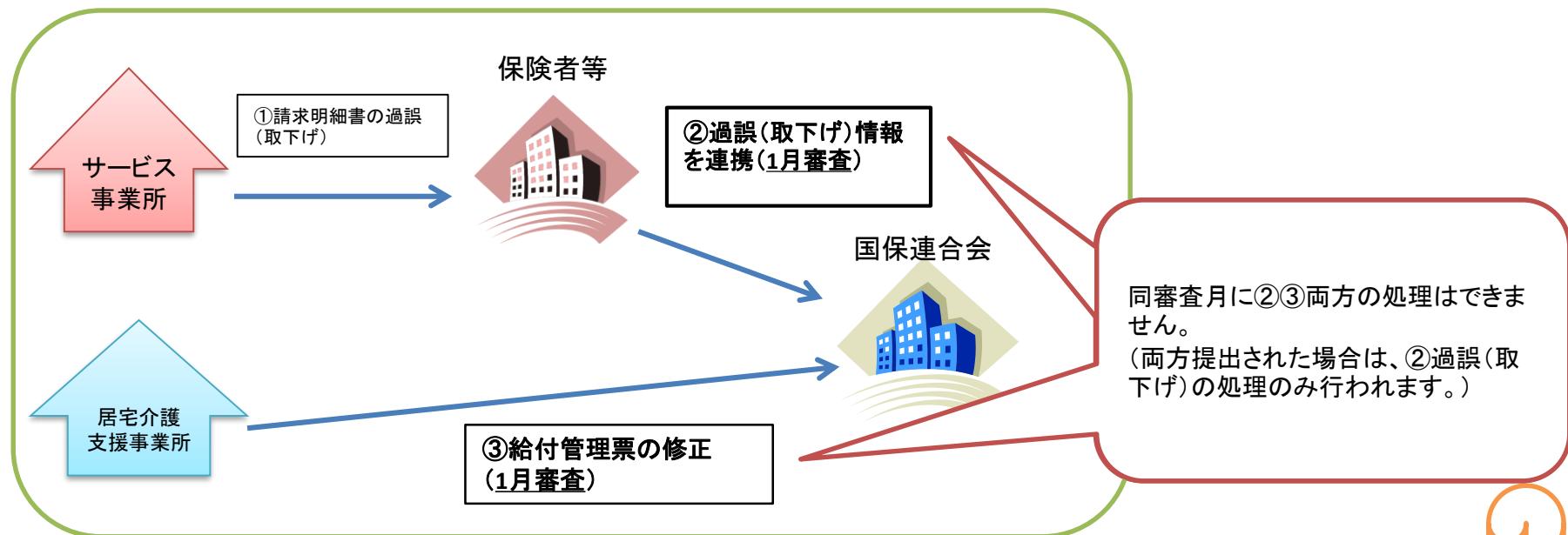
ANN2(AN02)エラーとなつた請求明細書等と審査決定した請求明細書の内容がどちらが正しいのか確認し、審査決定した内容が正しければ、再提出等は不要です。

審査決定した内容が誤っている場合は、請求明細書の過誤(取下げ)を行い、再請求をしてください。

※同じ請求書内に同じ請求明細書が存在している場合もこのエラーが発生します。

【NO.54】 ANN7 資格:既に過誤調整を行っています。

具体例) 限度基準額対象であるサービス実績の過誤申立と、支援事業所から給付管理票の修正が同月に提出された場合



【原因】

同審査月に給付管理対象サービスの請求明細書等の過誤(取下げ)と、給付管理票の「修正」を提出した場合、同審査月に両方の処理を行えないため。

【対応方法】

サービス事業所が過誤(取下げ)しない月であることを確認のうえ、再度、給付管理票の「修正」を提出してください。

【Point: 書類提出の手順の目安】

①請求明細書等の単位数が増加し、過誤(取下げ)及び給付管理票の「修正」が必要な場合
→先に給付管理票の「修正」を行い、その後、請求明細書等の過誤(取下げ)を行います。

②請求明細書等の単位数が減少し、過誤(取下げ)及び給付管理票の「修正」が必要な場合
→先に、請求明細書等の過誤(取下げ)を行い、その後、給付管理票の「修正」を行います。

【NO.55】 ANN9 資格: 対象となる給付管理票は存在しません。

具体例)作成区分「1.新規」で提出するべき給付管理票が、「2.修正」で提出された場合。

2:修正

修正対象なし

国保連合会に登録されてい
る給付管理票が存在しない
ため、修正できません。

給付管理票の修正

(原因)

作成区分「1.新規」で提出するべき給付管理票を、「2.修正」で提出したが、修正対象が存在せず修正できなかつたため。

【対応方法】

給付管理票の作成区分「1.新規」で再提出してください。

【NO.56】 ANNJ 資格:過去に該当する給付管理票を提出済みです。

具体例①) 今回請求した年月よりも前に、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。

具体例②) 給付管理票を「2.修正」で提出するところを、「1.新規」分として提出した場合。

具体例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。

様式第十一（附則第二条関係）

給付管理票（令和 03 年 12 月分）

保険者番号							保険者名																
2	7	1	0	0	0	0	○○																
被保険者番号							被保険者氏名																
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	フリガナ	カイゴ	タロウ											
生年月日							性別																
明・大 <input checked="" type="checkbox"/> 06年 05月 01日							○	女	要支援、要介護状態区分等														
居宅サービス・介護予防サービス・総合事業 支給限度基準割額							事業対象者 担当課員 要介護 1・2・3・4・5																
5005 単位／月							限度額適用期間																
令和 4年 4月							～	令和 5年 3月															
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/基準該当/ 地域障害者等 サポート/ 給付率割額別				サービス 種類名		サービス 種類コード		給付単位数					
A事業所							2	7	0	0	0	0	0	0	0	● 基準該当、 地域障害者等 サポート、 総合事業	訪問介護	1	1	2	8	1	0
B事業所							2	7	0	0	0	0	0	0	1	● 基準該当、 地域障害者等 サポート、 総合事業	通所介護	1	5	1	7	4	0

様式第十一（附則第二条關係）

給付管理票（令和03年12月分）

保険者番号						保険者名										
						○○										
被保険者番号						被保険者氏名										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	フリガナ	カイゴ タロウ					
生年月日						性別 男 女 介護 太郎										
明・大 06年 05月 01日						要支援、要介護区分等 要支援 1-2-3-4										
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						申請										
5005 単位						会員										
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																
A 事業所						2 7 0 0										
B 事業所						2 7 0 0										
重複																
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. 介護士の支援事業者、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						2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
預貯金専門会員						6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
○○																
介護・介護予防 事業者の事業所名						会員登録										
○○																
サービス種類コード						給付計画単位数										
問介護						1	1	2	8	1	0					
担当・ 担当者						1	5	1	7	4	0					
通所介護																

重複

1回目提出分
(令和4年1月請求)

2回目提出分
(令和4年2月請求)

【NO.56】 ANNJ 資格:過去に該当する給付管理票を提出済みです。

【解説】

【原因】

過去に、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ため。

【対応方法】

- ①の場合は、既に正しい給付管理票が登録されている場合、再提出の必要はありません。
- ②の場合は、「2.修正」の給付管理票を作成して提出してください。
- ③の場合は、返戻となった給付管理票を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)した給付管理票を再提出してください。

【NO.59】 ASSB 資格:査定後の請求額が計算できません。

具体例) 以前に審査決定していた請求(サービス提供体制強化加算等含む)の単位数よりも低い単位数に給付管理票を修正した場合

(例)

1月審査

請求明細書
(サービス提供体制強化加算等を算定)

請求額	①サービス種類コード /②名称	1	5			
	③サービス実日数		9	日		
	④計画単位数		8	7	4	8
	⑤限度額管理対象単位数		8	7	4	8
	⑥限度額管理対象外単位数			6	8	8
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) +⑥		9	4	3	6

2月審査

計画単位数が8,748単位より低い8,622単位が正しかったので、給付管理票のみ低い単位数で修正。

この場合は、返戻。
先にサービス事業所が請求明細書の過誤(取下げ)が必要。

給付管理票

1:新規

指定／基準該当／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
指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業	通所介護	1 5	8 7 4 8
指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業			
指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業			

審査決定後、単位数を下げた場合

2:修正

指定／基準該当／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
指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業	通所介護	1 5	8 6 2 2
指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業			
指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業			

【NO.59】ASSB 資格:査定後の請求額が計算できません。

【解説】

【原因】

サービス事業所の決定された給付管理対象単位数より給付管理票の単位数が低いため、若しくはサービス事業所の決定されたサービスコードの給付管理票が無いため。

【対応方法】

給付管理票(修正)が正しい場合は、サービス事業所が請求明細書等の過誤(取下げ)を行い、処理が完了した審査月の翌審査月以降に再度、給付管理票を「2.修正」にして提出してください。

【NO.60】 ATOC 一次:公費負担者番号に該当する公費請求がありません。

具体例)公費負担者番号が入力(記入)されていて、公費の請求がない場合

公費負担者番号	1	2	2	7	x	x	x	x		
公費受給者番号	x	x	x	x	x	x	x	x		
被保険者番号	x	x	x	x	x	x	x	x		
(ﾌﾘｶﾞﾅ)	コクホ タロウ									
氏名	国保 太郎									
生年月日	1明治	2大正	3昭和		性别	1(男)	2. 女			
	x	x	x	x	x	x	x			
要介護状態区分	要介護 1 2・3・4・5									
認定有効期間	令和 0 3 年 0 4 月 0 1 日 から									
	令和 0 4 年 0 3 月 3 1 日 まで									
居宅サービス計画	1. 居宅介護支援事業者作成				2. 被保険者自己作成					
	事業所番号	2	7	7	x	x	x	x	x	
開始年月日	令和	年	月	日	中止年月日	令和	年	月	日	
中止理由	1.非該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院 9.介護医療院入所									
給付費明細表	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	3回 単位	公費対象単位数	3回 単位	摘要	
	身体介護 01	1 1 4 8 4 5	1 6 7	2	3 3 4					
給付費明細表	①	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	単位単価	公費対象単位数	施設所在保険者番号	摘要
	②	名称								
請求額算出計算	③	サービス実日数	2 日		日	日	日	日		
	④	料金単位数	3 3 0							
	⑤	限度額管理対象単位数	3 3 0							
	⑥	限度額管理対象外単位数	3 3 0							
	⑦	給付単位数 (④⑤のうち少ない方) + ⑥	3 3 0							
	⑧	公費分単位数	3 3 0							
	⑨	単位数単価	1 0 4 2	円／単位	円／単位	円／単位	円／単位	合計		
	⑩	保険請求額	3 0 9 4					3 0 9 4		
	⑪	利用者負担額	3 4 4					3 4 4		
	⑫	公費請求額								
	⑬	公費分本人負担								

【対応方法】

公費負担者番号と公費受給者番号を入力(記入)した場合は、公費対象の回数・日数と単位数、給付率を設定していただいたうえ、公費請求額(必要に応じて公費分本人負担も)を入力(記入)する必要があります。

※公費の請求がない場合は、以下項目の入力(記入)不要となります。

- ①公費負担者番号 ②公費受給者番号 ③公費回数 ④公費対象単位数 ⑤公費分単位数 ⑥公費給付率
- ⑦公費請求額 ⑧公費分本人負担

【NO.61】 ATTO 一次: 保険給付率が0(ゼロ)は、不正です。

公費負担者番号	1	2	2	7	0	0	0	0
公費受給者番号	9	9	9	9	9	9	9	

被 保 険 者	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	(フリガナ)	カイゴ タロウ									
	氏名	介護 太郎									

請求額 集計欄	①サービス種類コード ／②名称	1	7									
	③サービス実日数	2	8	日			日			日		
	④計画単位数											
	⑤限度額管理対象単位数											
	⑥限度額管理対象外単位数											
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) +⑥			3	5	0						
	⑧公費分単位数			3	5	0						
	⑨単位数単価	1	0	0	0	円／単位		円／単位		円／単位		円／単位
	⑩保険請求額											
	⑪利用者負担額											
	⑫公費請求額			3	5	0						
	⑬公費分本人負担											

確認！

【原因】

公費負担者番号の入力(記入)があり、生活保護単独(被保険者番号がHで始まる)の受給者以外は、介護保険も適用となるところ、保険給付率欄を0で入力(記入)または漏れているため。

【対応方法】

介護保険と生活保護の併用となるため、請求明細書等の保険給付率を確認し、保険請求額、公費請求額を修正のうえ再請求してください。

※平成30年に法別12(生活保護)と法別54(難病)の相関関係について示されており、法別12の受給者で法別54の適用サービスがある場合、公費負担者番号欄は法別54のみを記載し(法別12は記載しません)、被保険者番号欄は生活保護単独の番号を記載するため、請求明細書上は法別54の受給者であっても、被保険者番号がHから始まることがあります。

【NO.62】 ATT5 一次:生保単独受給者のとき、保険請求額>0は、不正です。

公費負担者番号	1	2	2	7	0	0	0	0
公費受給者番号	9	9	9	9	9	9	9	

被保険者番号	H	9	8	7	6	5	4	3	2	1
(フリガナ)	カイゴ ハナコ									
氏名	介護 花子									

①サービス種類コード ②名称	1	7															
③サービス実日数	1	3	日				日				日						
④																	
⑤																	
⑥																	
⑦																	
⑧公費分単位数			5	5	0												
⑨単位数単価			5	5	0												
⑩保険請求額			1	0	0	0	円／単位					円／単位					
⑪利用者負担額																	
⑫公費請求額													円／単位				
⑬公費分本人負担													合計				
													4	9	5	0	
															5	5	0

確認！

給付率 (/100)

保険 9 0

公費 1 0 0

【原因】

生活保護単独(被保険者番号がHで始まる)の受給者の場合、請求額は全額(100%)が公費(生活保護)への請求になるところ、請求明細書等の請求額集計欄の保険請求額、給付率の保険欄に入力(記入)があるため。

【対応方法】

生活保護単独(被保険者番号がHで始まる)の受給者の場合、請求額は全額(100%)公費(生活保護)への請求となるため、公費給付率、公費請求額欄のみに入力(記入)し再請求してください。

*生保単独受給者とは、被保険者番号の最初にHが付く、64歳以下のみなし第2号被保険者

【NO.63】 ATTC 一次:公費給付率>90以外は、不正です。

公費負担者番号	1	2	2	7	0	0	0	0
公費受給者番号	9	9	9	9	9	9	9	

【原因】

公費負担者番号12は公費給付率100%の請求になるところ、公費の給付率以外の給付率を入力(記入)をしているため。

【対応方法】

請求明細書等の公費給付率欄は、公費の給付率を入力(記入)することになっています。
給付率を確認し、修正のうえ再請求してください。

※「保険優先公費の一覧表(適用優先度順)について」を参考に再請求してください。
掲載場所については、【NO.28】(参考)をご確認ください。

【NO.64】返戻 納付管理票に一致する事業所番号の記載がないため、支援事業所に確認してください（サービス種類・計画単位数も併せて確認してください）。

請求明細書

給付管理票に一致する事業所番号の記載がない

給付管理票

事業所番号 (県番号-事業所番号)											指定／基準該当／ 地域密着型 サービス／ 総合事業識別
2	7	x	x	x	x	x	x	x	2	指定 基準該当・ 地域密着・ 総合事業	
2	7	x	x	x	x	x	x	x	3	指定 基準該当・ 地域密着・ 総合事業	
2	7	x	x	x	x	x	x	x	4	指定 基準該当・ 地域密着・ 総合事業	
										指定 基準該当・ 地域密着・ 総合事業	
										指定 基準該当・ 地域密着・ 総合事業	

【原因】

給付管理票にサービス事業所の事業所番号の記載がないため。

【対応方法】

居宅介護支援事業所等に給付管理票のサービス事業所の修正(追加)を依頼し、サービス事業所は請求明細書を再度提出してください。

【NO.65】 返戻 納付管理票に一致する事業所番号とサービス種類の組合せの記載がないため、支援事業所に確認してください(計画単位数も併せて確認してください)。

請求明細書

①サービス種類コード ②名称	1	5				
③サービス実日数	9	日				
④計画単位数		8	7	4	8	
⑤限度額管理対象単位数		8	7	4	8	
⑥限度額管理対象外単位数		6	8	8		
⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) +⑥		9	4	3	6	

請求額

納付管理票

指定／基準該当／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				
指定・基準該当・地域密着・総合事業	訪問介護	1 1	8	7	4	8	
指定・基準該当・地域密着・総合事業							

この事例は、
事業所番号、単位数に誤りはないが、
サービス種類が異なる

【原因】

納付管理票のサービス種類と、サービス事業所が提出した請求明細書のサービス種類が異なるため。

【対応方法】

請求内容(計画単位数等)を確認し、請求内容に誤りがなければ、納付管理票を提出された居宅介護支援事業所等へサービス種類の確認をして下さい。

- ・納付管理票のサービス種類が正しい場合 → 請求明細書等のサービス種類を修正のうえ再請求してください。
- ・請求明細書の単位数が正しい場合 → 居宅介護支援事業所等に納付管理票のサービス種類の修正を依頼し、サービス事業所は請求明細書を提出してください。

【NO.66】返戻 給付管理票の計画単位数が請求明細書の計画単位数未満であるため、支援事業所に確認してください。

請求明細書							給付管理票								
請求額	①サービス種類コード /②名称	1	5					指定／基準該当／ 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				
	③サービス実日数	9	日					指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業	通所介護	1	5	8	6	2	2
	④計画単位数			8	7	4	8								
	⑤限度額管理対象単位数			8	7	4	8								
	⑥限度額管理対象外単位数			6	8	8									
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) + ⑥			9	4	3	6								

給付管理票の単位数を超過

【原因】

給付管理票の給付計画単位数より、サービス事業所が提出した計画単位数と限度額管理対象単位数のうち低い方の単位数が超過しているため。

【対応方法】

請求内容(計画単位数等)を確認し、請求内容に誤りがなければ、給付管理票を提出された居宅介護支援事業所等へ計画単位数の確認をして下さい。

- ・給付管理票の単位数が正しい場合 → 請求明細書等の計画単位数等を正しい単位数に修正のうえ再請求してください。
(給付管理票の修正は不要です。)
- ・請求明細書の単位数が正しい場合 → 居宅介護支援事業所等に給付管理票の給付計画単位数の修正を依頼し、サービス事業所は請求明細書を再度提出してください。

【NO.67】 保留／返戻 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。

当月審査分において、居宅(予防)介護支援事業所及び保険者(自己作成)から提出された給付管理票が返戻になったため、若しくは、給付管理票の提出がないため、介護給付費明細書等が保留となったものです。

- ①月初めに国保連合会が送付する「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」に「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」として、備考欄に“保留”と記載されています。

②“保留”と表示がある介護給付費明細書等は、国保連合会でその情報を保有していますので、再提出は不要です。居宅(予防)介護支援事業所または、保険者(自己作成)へ給付管理票(新規)の提出依頼をしてください。

③保留期間は1ヶ月です。次月に給付管理票の提出がない場合、または提出した給付管理票が返戻になった場合は、介護給付費明細書等も返戻扱いとなりますので、「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」には「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」と表示され、備考欄は“返戻”となります。この場合、介護給付費明細書等の再提出が必要となります。

④給付管理票の提出により審査が通った場合は保留復活となり、「介護保険審査決定増減表」の保留復活分欄に件数及び単位数等が記載されます。

⑤保留期間中に、過誤申出及び再請求をすることはできません。

※ サービス計画費及び他都道府県利用者の請求は、返戻となります。

【例】5月に請求を行い、居宅(予防)介護支援事業所及び保険者(自己作成)給付管理票が返戻となった若しくは提出がなく、6月に再度給付管理票を提出したが返戻となった若しくは提出を行わなかった場合の介護給付費明細書等の状態

※ 様別：サ...サービス計画費請求明細書、請...請求明細書、結...総管理表
※ サービス項目等：審査エラーによる返戻のもの、明細情報と特定法人名簿情報のエラーによるサービス項目コード、特定情報のエラーには識別番号が発出されます。
※ 備考欄の留め：当該事業会社において提出する請求書裏面に記載の被請求者の掲載がないため、保険料としていたものがある。

【NO.68】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。

参考

※居宅介護支援事業所、地域包括支援センターのサービス計画費に対して出るメッセージ

<提出パターン>

- ・月途中で要支援(事業対象者)→要介護となり、要介護サービスを利用した場合
→**居宅介護支援事業所**が給付管理票(要介護サービス+予防サービス(+総合事業サービス))を提出する
- ・月途中で要支援(事業対象者)→要介護となり、要介護サービスを利用しなかった場合
→**地域包括支援センター**が給付管理票(予防サービス(+総合事業サービス))を提出する

※受給者台帳と居宅情報が不一致の時は、エラーになる場合があります。

	サービス種類		
	43:居宅介護支援	46:予防介護支援	AF:介護予防マネジメント
介護サービスのみ	○		
介護サービス+予防サービス	○		
予防サービスのみ		○	
予防サービス+総合事業サービス		○	
総合事業サービスのみ			○

※43:居宅介護支援(様式第七) 46:予防介護支援(様式第七の二) AF:介護予防マネジメント(様式第七の三)

【原因】

居宅(予防)介護支援事業所及び保険者(自己作成)から提出された給付管理票が返戻になったため、若しくは、給付管理票の提出がないため、介護給付費明細書等が保留となったものです。

【対応方法】

「保留」と表示がある介護給付費明細書等は、国保連合会でその情報を1ヶ月保有していますので、再提出は不要です。
居宅(予防)介護支援事業所または、保険者(自己作成)へ給付管理票(新規)の提出依頼をしてください。
「返戻」と表示されている場合は、再提出が必要です。