

平成 25 年度 介護保険サービス事業者連絡会

平成 25 年 5 月 17 日

愛媛県国民健康保険団体連合会

月の途中で給付管理業務を行う事業者が変更になった場合の給付管理票の作成者について

項番	パターン	給付管理票提出 (※)	サービス計画費請求
1	月を通じて小規模多機能型居宅介護事業所または複合型サービス事業所が給付管理業務を行う場合	小規模多機能型居宅介護事業所または複合型サービス事業所	請求しない
2	月の途中まで居宅支援事業所が、月の途中から小規模多機能型居宅介護事業所または複合型サービス事業所が給付管理業務を行う場合	居宅支援事業所	居宅支援事業所
3	月の途中まで小規模多機能型居宅介護事業所または複合型サービス事業所が、月の途中から居宅支援事業所が給付管理業務を行う場合	居宅支援事業所	居宅支援事業所
4	月の途中まで小規模多機能型居宅介護事業所が、月の途中から複合型サービス事業所が給付管理業務を行う場合 <u>(※2)</u>	複合型サービス事業所	請求しない
5	月の途中まで複合型サービス事業所が、月の途中から小規模多機能型サービス事業所が給付管理業務を行う場合	小規模多機能型居宅介護事業所	請求しない

(※) 給付管理票の作成者は、その月内の全サービスに係る給付管理を行う。

「認定日」の解釈について

「認定日」については、都道府県によって異なる解釈が混在していたが、平成24年4月サービス以降「認定有効期間開始日」に統一されることとなった。

	平成24年3月サービス以前	平成24年4月サービス以降
「認定日」の定義	以下の2つの解釈が混在 ・「認定有効期間開始日」であるという解釈 ・「市町村において認定を行った日」であるという解釈 ※厚生労働省が国としての明確な解釈を示さなかったため、都道府県によって、2つの異なる解釈が混在していた。 ※中央会が厚生労働省へ確認した際にも、途中で解釈の変更があり、かつ、2つの異なる解釈が混在していた。(緊急連絡(介護 111007-001))	「認定有効期間開始日」に統一
	(参考資料) 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 (平成12年厚生省告示第19号) 別表 4訪問リハビリテーション費 4イ イ ～法27条第1項に規定する要介護認定を受けた日(以下「認定日」という。)～ ※法第27条第1項は、新規認定について定めた条項	(参考資料) 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 (平成12年厚生省告示第19号) 別表 4訪問リハビリテーション費 4イ イ ～法19条第1項に規定する要介護認定(以下「要介護認定」という。)の効力が生じた日(当該利用者が新たに要介護認定を受けた者である場合に限る。以下「認定日」という。)～ ※法第19条第1項は、要介護認定について定めた条項

(平成24年4月サービス以降の例)

申請日＝4月5日、市町村において認定を行った日＝4月20日、認定有効期間開始日＝4月5日（申請日に遡って適用される）

- ・訪問リハ短期集中リハ加算1（認定日から起算して1月以内に行われた場合算定可）
→4月5日から1ヶ月以内であれば算定可
- ・訪問リハ短期集中リハ加算2（認定日から起算して1月超3月以内に行われた場合算定可）
→4月5日から1ヶ月超3ヶ月以内であれば算定可

月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について

平成24年3月16日付厚生労働省事務連絡「「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A」の送付について」（介護保険最新情報V o 1 . 2 6 7）

【介護予防訪問看護】

- 同月中に介護予防短期入所生活介護と介護予防訪問介護を利用した場合の報酬算定

問 123 同月中に、介護予防短期入所生活介護（注1）と介護予防訪問介護（注2）を利用した場合、月ごとの定額報酬である介護予防訪問介護費はどのように算定するのか。

（答）

介護予防短期入所生活介護の利用日数を暦日から減じて得た日数に応じて日割りで算定する。

（例） 要支援2の利用者が、8月に短期入所生活介護を7日利用し、同月中に介護予防訪問介護を利用した場合の算定

要支援2の基本サービス費×（24／30.4）日

（注1） 介護予防短期入所療養介護も同様。

（注2） 介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションも同様。

※ 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q&A（平成 21 年 4 月 21 日）問 2 1 は削除する。

平成 25 年度
介護給付費縦覧審査支援業務について

介護給付費縦覧審査とは

国保連合会が行う介護給付費縦覧審査とは、過去に介護給付費を支払った請求について、複数月の請求内容や他の事業所の請求内容を確認して審査を行う事です。介護給付費縦覧審査を実施した結果に基づいて、保険者及び事業所が請求誤り等のデータについて、必要に応じ過誤・再請求を行う事で、給付の適正化を図る事を目的としています。

介護給付費縦覧審査の流れ

① 国保連合会から介護サービス事業所へ「縦覧帳票(請求事業所向)」と「介護給付縦覧審査確認表」が送付される。



② 介護サービス事業所は、「介護給付縦覧審査確認表」に必要事項を記入の上、国保連合会へ郵送する。



③ 国保連合会は、事業所から返送された「介護給付縦覧審査確認表」や事業所が過去に提出した請求明細書及び給付管理票に基づいて確認等を行い、保険者へ縦覧審査結果を送付する。
保険者が縦覧審査結果を受理した場合、国保連合会は過誤処理を行う。



④ 介護サービス事業所は、必要に応じて請求を正しい内容に修正して再請求を行う。

介護給付費縦覧審査確認表の例

介護給付費縦覧審査確認表（請求事業所）

事業所番号	
事業所名	
事業所担当者氏名	
連絡先電話番号	

平成〇年〇月縦覧審査分

平成〇年〇月〇日

□□県国民健康保険団体連合会

下記は貴事業所の介護請求明細書について縦覧点検審査処理を行った結果、請求内容に疑義があるものです。
内容を確認の上、確認調整結果を記入してください。また、対象帳票が「算定」「重複」の場合は、過誤を「する」・「しない」のいずれかに○を付けて平成〇年〇月〇日までにご返送ください。

対応 番号	確認対象情報							関連情報				
	対象 帳票	証記載保険者番号 証記載保険者名	被保険者番号 被保険者名	サービス 提供年月	サービス	日数／ 回数	縦覧点検出力事由	サービス 提供年月	事業所番号	電話番号	サービス	日数／ 回数

事業所向け縦覧帳票の例

算定期間回数制限縦覧チェック一覧表（請求事業所）

事業所番号		事業所状態	
事業所名	☐		

平成○年○月 提供分

平成〇年〇月〇日
□□県国民健康保険団体連合会

[illegible]

重複請求縦覧チェック一覧表（請求事業所）

事業所番号		事業所状態	
-------	--	-------	--

事業所名	
------	--

平成〇年〇月 提供分

平成〇年〇月〇日

□□県国民健康保険団体連合会

[illegible]

居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表（請求事業所）

事業所番号		事業所状態	
-------	--	-------	--

平成○年○月 提供分

平成〇年〇月〇日

事業所名称	
-------	--

□□県国民健康保険団体連合会

[illegible]

サービス提供日／入所日確認表

対応 番号	対象 帳票	証記載保険者番号 証記載保険者名	被保険者番号 被保険者名	サービス 提供年月	サービス
	算定・重複			年 月	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
午前											
午後											
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
午前											
午後											
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
午前											
午後											

サービス実日数		日	外泊日数		日
入所実日数					

介護給付費縦覧審査確認表の対応について

本会が行う介護給付費縦覧審査対象帳票	概 要
算定期間回数制限縦覧チェック一覧表	同一受給者の請求明細書が一定の期間内に複数あり、算定期間、回数制限を満たしていない明細書を抽出。
重複請求縦覧チェック一覧表	同一受給者、同一サービス提供年月の請求明細書が複数あり、限度となる日数・回数を超過している明細書を抽出。
居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表	サービス利用票の作成が行われなかった月及びサービス利用票を作成した月においてもサービスの利用実績がなかった場合等の居宅介護支援費の請求状況を抽出。
単独請求明細書における 準受付審査チェック一覧表	単月の明細書で、基本的には算定出来ないが、状況によって算定が認められる場合があるため、請求状況を確認の上、場合によっては正しく請求し直す必要がある明細書を抽出。

介護給付費縦覧審査確認表（請求事業所）

事業所番号	5070000001
事業所名	サービス事業所 〇 1
事業所担当者氏名	事業所 太郎
連絡先電話番号	99-9999-9999

確認表記入者の氏名と電話番号を記入してください。

「縦覧点検出力事由」欄
貸与開始月に算定可能な加算の合計が制限回数を
超えています

平成〇年〇月〇日

〇〇県国民健康保険団体連合会

下記は貴事業所の介護請求明細書について縦覧点検審査処理を行った結果、請求内容に疑義があるものです。
内容を確認の上、確認調整結果を記入してください。また、対象帳票が「算定」「重複」の場合は、過誤を「する」・「しない」のいずれかに〇を付けて平成〇年〇月〇日までにご返送ください。

対応 番号	確認対象情報							関連情報						
	対象 帳票	証記載保険者番号 証記載保険者名	被保険者番号 被保険者名	サービス 提供年月	サービス		日数/ 回数	縦覧点検出力事由	サービス 提供年月	事業所番号	電話番号	サービス		日数/ 回数
1	算定	501001	0000000001	H21. 8	17	8001	1	貸与開始月に算定可能な加算 の合計が制限回数を超えてい ます	H21. 7	5070000001	99-9999-9999	17	8001	1
		保険者〇 1	かこ 〇 〇		車いす貸与 特地加算					サービス事業所〇 1		車いす貸与 特地加算		
	上記縦覧審査内容について、貴事業所での確認調整結果を右 に記入してください。				(確認調整結果記入欄)			過誤						
					請求誤りのため過誤									
	確認の 観点	それぞれ別の福祉用具貸与を開始して算定してい るか／実日数の記載誤りでないか						する ・ しない						

又は

(確認調整結果記入欄)						過誤
<u>確認対象情報</u> H20/8 サービス A 車椅子 H20/8/10 貸与開始						する
<u>関連情報</u> H20/7 サービス B 電動車椅子 H20/7/10 貸与開始						しない

福祉用具商品名・貸与開始日を
記入してください。

算定期間回数制限縦覧チェック一覧表（請求事業所）

事業所番号	5070000001	事業所状態	
事業所名	サービス事業所 〇 1		

平成 21 年 8 月 提供分

□

平成〇年〇月〇日
□□県国民健康保険団体連合会

基 本 情 報														明 細 / 特 定 情 報						国民健康保険			後期高齢者 保険者番号 ※4	後期高齢者 被保険者 番号※4	認定有効期間 (開始年月日)	備考	
確認表 対応番号	証記載 保険者番号	証記載 保険者名	被保険者番号	被保険者氏名	要介護 状態区分	サービス 提供年月	審査年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	様式 番号	入所（院） 年月日※1	退所（院） 年月日※2	現物/ 償還	経費 区分	サービス 又は識別番号※3	サービス名称	日数/ 回数	単位数	摘要欄	保険者番号	被保険者証 番号	個人番号				
	501001	保険者 〇 1	0000000001	イゴ 〇イ	22	H21. 7	H21. 8	5070000001	サービス事業所 〇 1		2	H21. 7. 1		現物	*01	17-8001	車いす貸与特加算	1	100								
1	501001	保険者 〇 1	0000000001	イゴ 〇イ	22	H21. 8	H21. 9	5070000001	サービス事業所 〇 1		2	H21. 8. 1		現物	*01	17-8001	車いす貸与特加算	1	100								

内容・ ・ 貸与開始月に算定可能な加算の合計が制限回数を超えています

対象サービス

- ・ ・ 福祉用具貸与・ 予防福祉用具貸与（特加算、小規模加算、中山間加算）

報酬算定上の制限

- ・ ・ サービス開始月に 1 回のみ算定可能なサービスです。

原因・ ・ 「確認対象情報」と同一のサービスコードによる請求が、前月以前にもある場合に、請求内容に疑義があるものとして出力されます。
（「関連情報」には前月以前の同一サービスコードによる請求が表示されます。）

対応・ ・ ①それぞれ別の福祉用具の貸与を開始して算定しているか確認してください。確認した結果、それぞれ別の福祉用具の貸与を開始していることが判明した場合は、「確認調整結果記入欄」に、「確認対象情報」欄に表示されている福祉用具貸与サービスの福祉用具商品名・ 貸与開始日及び「関連情報」欄の福祉用具の福祉用具名・ 貸与開始日を記入し、「過誤しない」に○をつけて返送してください。
②確認した結果、サービス実日数の記載誤りや請求誤りであった場合は、「過誤する」に○をつけて国保連へ返送してください。

介護給付費縦覧審査確認表（請求事業所）

事業所番号	5070000001
事業所名	サービス事業所 〇 1
事業所担当者氏名	事業所 太郎
連絡先電話番号	99-9999-9999

確認表記入者の氏名と電話番号を記入してください。

「縦覧点検出力事由」欄
短期入所の連続日数が30日を超えている可能性があります（複数事業所の日数超過）

平成〇年〇月〇日

〇〇県国民健康保険団体連合会

下記は貴事業所の介護請求明細書について縦覧点検審査処理を行った結果、請求内容に疑義があるものです。
内容を確認の上、確認調整結果を記入してください。また、対象帳票が「算定」「重複」の場合は、過誤を「する」「しない」のいずれかに〇を付けて平成〇年〇月〇日までにご返送ください。

対応 番号	確認対象情報							関連情報						
	対象 帳票	証記載保険者番号 証記載保険者名	被保険者番号 被保険者名	サービス 提供年月	サービス		日数/ 回数	縦覧点検出力事由	サービス 提供年月	事業所番号	電話番号	サービス		日数/ 回数
1	算定	501001	0000000001	H21. 8	21	2113	19	短期入所の連続日数が30日 を超えている可能性があります （複数事業所の日数超過）	H21. 7	*****	*****	21	2113	21
		保険者01	カコタウ		併設短期生 活I1・夜減					*****		併設短期生 活I1・夜減		
	上記縦覧審査内容について、貴事業所での確認調整結果を右 に記入してください。				(確認調整結果記入欄) 請求誤りのため過誤									
									過誤					
	確認の 観点	いずれの請求が誤りか												

又は

(確認調整結果記入欄)	過誤
この欄への記入は不要です。	する ・ しない

「サービス提供日／入所日確認表」を添付して国保連へ返送してください。

算定期間回数制限縦覧チェック一覧表（請求事業所）

事業所番号	5070000001	事業所状態	
事業所名	サービス事業所 〇 1		

平成 21 年 8 月 提供分

□

平成〇年〇月〇日
□□県国民健康保険団体連合会

基 本 情 報										明 細 / 特 定 情 報										国民健康保険				後期高齢者 保険者番号 ※ 4	後期高齢者 被保険者 番号※ 4	認定有効期間 （開始年月日）	備考
確認表 対応番号	証記載 保険者番号	証記載 保険者名	被保険者番号	被保険者氏名	要介護 状態区分	サービス 提供年月	密着年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	様式 番号	入所（院） 年月日※ 1	退所（院） 年月日※ 2	現物/ 償還	経費 区分	サービス 又は識別番号※ 3	サービス名称	日数/ 回数	単位数	摘要欄	保険者番号	被保険者 番号	個人番号	後期高齢者 保険者番号 ※ 4	後期高齢者 被保険者 番号※ 4	認定有効期間 （開始年月日）	備考
	501001	保険者 〇 1	0000000001	ガイゴ タロウ	21	H21. 7	H21. 8	*****	*****		3	H21. 7. 10		現物	*05	21-2113	併設短期生活 1 1・夜減	21	602								
1	501001	保険者 〇 1	0000000001	ガイゴ タロウ	21	H21. 8	H21. 9	5070000001	サービス事業所 〇 1		3	H21. 7. 21	H21. 8. 19	現物	*05	21-2113	併設短期生活 1 1・夜減	19	602								

内容・・短期入所の連続日数が 3 0 日を超えている可能性があります（複数事業所の日数超過）

報酬算定上の制限

- ・・短期入所サービスは連続して 3 0 日を超えて算定することはできません。

原因・・前月入所から当月退所までの期間が 3 0 日を超える場合に出力されます。

前月以前の請求や、他の事業所から引き続き入所している分の請求の日数も合算されます。

（「関連情報」欄には合算されている請求が表示されます。他の事業所の情報はアスタリスク（*）で表示されます。）

対応・・自分の事業所のサービス提供状況や入所状況を確認し、「サービス提供日／入所日確認表」に記入してください。（記入例は次ページを参照）

確認した結果、自分の事業所の請求誤りであった場合は、「過誤する」に○をつけて国保連へ返送してください。

確認した結果、自分の事業所の請求誤りでない場合は、他の事業所の請求との確認が必要になりますので、「サービス提供日／入所日確認表」を添付して、「過誤しない」に○をつけて国保連へ返送してください。（国保連にて他の事業所の請求内容を確認した結果、過誤になる場合があります。）

「介護給付費縦覧審査確認表」の「確認対象情報」欄の内容を記入してください

サービス提供日／入所日確認表

「サービス提供日／入所日確認表」
(短期入所サービスの記入例)

対応 番号	対象 帳票	証記載保険者番号 証記載保険者名	被保険者番号 被保険者名	サービス 提供年月	サービス
1	算定・重 複	5 0 1 0 0 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 1	H20年8月	2 1
		保険者01	カイゴタロウ		短期入所生活介護

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1 0	
午前	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
午後	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	1 1	1 2	1 3	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9	2 0	
午前	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
午後	○	○	○	○	○	○	○	○	退		
	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6	2 7	2 8	2 9	3 0	3 1
午前											

介護給付費縦覧審査確認表（請求事業所）

事業所番号	5070000001
事業所名	サービス事業所 〇 1
事業所担当者氏名	事業所 太郎
連絡先電話番号	99-9999-9999

確認表記入者の氏名と電話番号を記入してください。

平成〇年〇月〇日

下記は貴事業所の介護請求明細書について縦覧点検審査処理を行った結果、請求内容に疑義があるものです。
内容を確認の上、確認調整結果を記入してください。また、対象帳票が「算定」「重複」の場合は、過誤を「する」・「しない」のいずれかに○を付けて平成〇年〇月〇日までにご返送ください。

〇〇県国民健康保険団体連合会

対応 番号	確認対象情報							関連情報				
	対象 帳票	証記載保険者番号 証記載保険者名	被保険者番号 被保険者名	サービス 提供年月	サービス	日数/ 回数	縦覧点検出力事由	サービス 提供年月	事業所番号	電話番号	サービス	日数/ 回数
1	重複	501001	0000000001	H20. 8	14	8	複数サービスの合計日数が受給可能日数を超えている、又は同時算定不可なサービスが存在します	H20. 8	*****	*****	52	25
		保険者 〇 1	カゴ 知		訪問リハビリ				介護保健施設			
	上記縦覧審査内容について、貴事業所での確認調整結果を右に記入してください。							(確認調整結果記入欄) 請求誤りのため過誤 する ・ しない				
	確認の 観点	いずれの請求が誤りか										
午後												

サービス実日数 入所実日数	19 日	外泊日数	
------------------	------	------	--

入所している時間帯に○をつけてください。
入所日には「入」、退所日には「退」と記入してください

又は

(確認調整結果記入欄) <u>この欄への記入は不要です</u>	過誤
	する ・ しない

「縦覧点検出力事由」欄
複数サービスの合計日数が受給可能日数を超える場合は、「サービス提供日／入所日確認表」を添付して国保連へ返送してください。

重複請求縦覧チェック一覧表（請求事業所）

事業所番号	5070000001	事業所状態	
事業所名	サービス事業所 O 1		

平成 20 年 8 月 提供分

平成〇年〇月〇日
□県国民健康保険団体連合会

確認表 対応番号	証記載 保険者番号	証記載 保険者名	被保険者番号	被保険者氏名	サービス 提供年月	審査年月	事業所番号	事業所名称	事業所 状態	支援事業所 番号	支援事業所名称	様式 番号	開始年月日 入所年月日※ 3	退所年月日 ※ 3	実日数 ※ 1 ※ 3	支給可能 日数※ 2 ※ 3	現物/ 償還	サービス	サービス名称	単位数 ※ 4	日数/ 回数※ 4	サービス 単位数	備考
1	501001	保険者 O 1	0000000001	〇イコ 〇イコ	H20. 8	H20. 9	5070000001	サービス事業所 O 1		5070000002	支援事業所 O 2	2			8	32	現物	14	訪問リハビリ			4, 000	
	501001	保険者 O 1	0000000001	〇イコ 〇イコ	H20. 8	H20. 9	*****	*****				9	H20. 8. 6		25		現物	52	介護保健施設			17, 550	

内容・・複数サービスの合計日数が支給可能日数を超えている、又は同時算定不可なサービスが存在します

原因・・請求された日数の合計が、利用者の当該月でのサービスを受けられる日数（＝支給可能日数）より大きい場合に、請求内容に疑義があるものとして出力されます。他のサービス、他の事業所の分の請求の日数も合算されます。（「関連情報」欄には合算されている請求が表示されます。他の事業所の情報はアスタリスク（*）で表示されます。）

対応・・①自分の事業所のサービス提供状況や入所状況を確認し、「サービス提供日／入所日確認表」に記入してください。（記入例は次ページを参照）

確認した結果、自分の事業所の請求誤りであった場合は、「過誤する」に○をつけて国保連へ返送してください。

確認した結果、自分の事業所の請求誤りでない場合は、他の事業所の請求との確認が必要になりますので、「サービス提供日／入所日確認表」を添付して、「過誤しない」に○をつけて国保連へ返送してください。（国保連にて他の事業所の請求内容を確認した結果、過誤になる場合があります。）

<その他確認表記入例>

サービス提供日／入所日確認表

「サービス提供日／入所日確認表」
(短期入所サービスの記入例)

対応 番号	対象 帳票	証記載保険者番号 証記載保険者名	被保険者番号 被保険者名	サービス 提供年月	サービス
1	算定・ 重	5 0 1 0 0 1 保険者 0 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 カイゴタロウ	H 2 0 年 8 月	2 1 短期入所生活介護

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
午前											
午後											
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
午前			○	○	○	○	○	○	○	○	
午後		入	○	○	○	○	○	○	○	○	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
午前	○	○	○	○	○	○	○	○	退		
午後	○	○	○	○	○	○	○	○			

サービス実日数	18 日	外泊日数	日
入所実日数			

入所している時間帯に○をつけてください。
入所日には「入」、退所日には「退」と記入してください

「介護給付費縦覧審査確認表」の「確認対象情報」欄の内容を記入してください

サービス提供日／入所日確認表

「サービス提供日／入所日確認表」
(施設サービスの記入例)

対応番号	対象帳票	証記載保険者番号 証記載保険者名	被保険者番号 被保険者名	サービス提供年月	サービス
1	算定・ 重	501001 保険者01	0000000001 カイゴタロウ	H20年8月	51 介護福祉施設

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
午前											
午後											
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
午前			○	○	○	外	外	外	○	○	
午後		入	○	○	○	外	外	外	○	○	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
午前	○	○	○	○	○	○	○	○	退		
午後	○	○	○	○	○	○	○	○			

サービス実日数	15 日	外泊日数	3 日
入所実日数			

入所している時間帯に○をつけてください。
入所日には「入」、退所日には「退」、外泊日には「外」と記入してください

介護給付費縦覧審査確認表（支援事業所）

事業所番号	5070000001
事業所名	支援事業所 〇 1
事業所担当者氏名	事業所 太郎
連絡先電話番号	99-9999-9999

平成 25 年 5 月縦覧審査分

平成〇年〇月〇日

下記は真事業所が計画した給付管理票に紐づく介護請求明細書について縦覧点検審査処理を行った結果、請求内容に疑義があるものです。
 内容を確認の上、確認調整結果を記入してください。また、過誤を「する」・「しない」のいずれかに〇を付けて平成〇年〇月〇日までにご返送ください。

〇〇県国民健康保険団体連合会

対応 番号	確認対象情報									関連情報						
	対象 帳票	証記載保険者番号 証記載保険者名	被保険者番号 被保険者名	サービス 提供年月	事業所番号	電話番号	サービス		日数 回数	縦覧点検出力事由	サービス 提供年月	事業所番号	電話番号	サービス		日数 回数
1	居宅 支援	501001	0000000001	H20. 8	5070000001	99-9999-9999	43	2111		サービス計画費の請求はあるが、給付実績がありません	H20. 8	5070000002	22-2222-2222	11		無
		保険者 〇 1	かこ 太郎		支援事業所 〇 1		居宅支援 I 1					サービス事業所 〇 2		訪問介護		
	上記縦覧審査内容について、貴事業所での確認調整結果を右に記入してください。				(確認調整結果記入欄)					過誤	H20. 8	5070000002	22-2222-2222	12		無
					サービス提供実績 無し					する		サービス事業所 〇 2		訪問入浴		
	確認の 観点	利用実績があるか、月遅れ請求ではないか								しない						

又は

事業所番号	電話番号	サービス		日数 回数	縦覧点検出力事由	サービス 提供年月	事業所番号	電話番号	サービス		日数 回数
5070000001	99-9999-9999	43	2111		サービス計画費の請求はあるが、給付実績がありません	H20. 8	5070000002	22-2222-2222	11		無
支援事業所 〇 1		居宅支援 I 1					サービス事業所 〇 2		訪問介護		
(確認調整結果記入欄) サービス提供実績 有り						過誤	H20. 8	5070000002	22-2222-2222	12	
					する ・ しない	サービス事業所 〇 2		訪問入浴			

サービス提供実績の有無を記入してください。

居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表(事業所)

支援事業所番号 5070000001

平成 20年 8月 提供分

NN99年99月99日

支援事業所名 支援事業所 〇 1

〇〇県国民健康保険団体連合会

サービス計画費情報									給付管理票情報				給付実績情報				
保険者番号	保険者名	証記載 保険者番号	被保険者 番号	被保険者名	審査年月	現物/ 償還	サービス コード	サービス名称	サービス 種類 コード	サービス 事業所番号	サービス事業所名称	計画 単位数	サービス 種類 コード	サービス 事業所番号	サービス事業所名称	現物/ 償還	給付 単位数
501001	保険者 〇 1	501001	0000000001	ハイコ 知	H20. 08	現物	43-2111	居宅支援 I 1	11	5070000002	サービス事業所 〇 2	2, 000					
501001	保険者 〇 1	501001	0000000001	ハイコ 知	H20. 08	現物	43-2111	居宅支援 I 1	12	5070000002	サービス事業所 〇 2	2, 000					

内容・・サービス計画費の請求はあるが、給付実績はありません

報酬算定上の制限

- ・・サービス利用票の作成が行われなかった月及びサービス利用票を作成した月においても利用実績のない月については、給付管理票を作成できないため、サービス計画費は請求できません。

原因・・サービス計画費の請求はあるが、給付管理票に記載されたサービスの給付実績が1件もない場合に、請求内容に疑義があるものとして出力されます。「関連情報」欄には給付管理票に記載されているサービスが表示されます。

対応・・「関連情報」欄に表示されているサービスの提供状況について確認し、「関連情報」の「日数／回数」欄に、それぞれのサービス提供の有無を「有」又は「無」と記入してください。

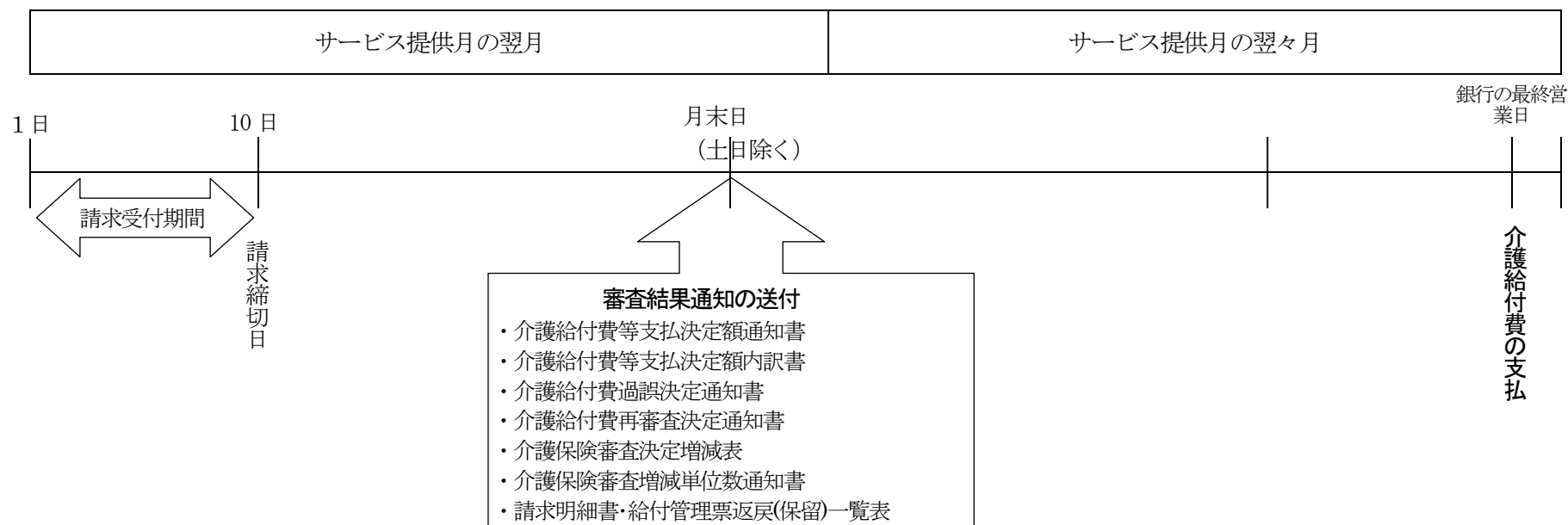
確認した結果、関連情報欄の全てのサービスが「無」の場合は、「過誤する」に○をつけて国保連へ返送してください。

確認した結果、「有」のサービスがある場合は、「過誤しない」に○をつけて返送してください。(国保連にてサービス事業所からの回答内容を確認した結果、過誤になる場合があります)

審査支払結果帳票の解説

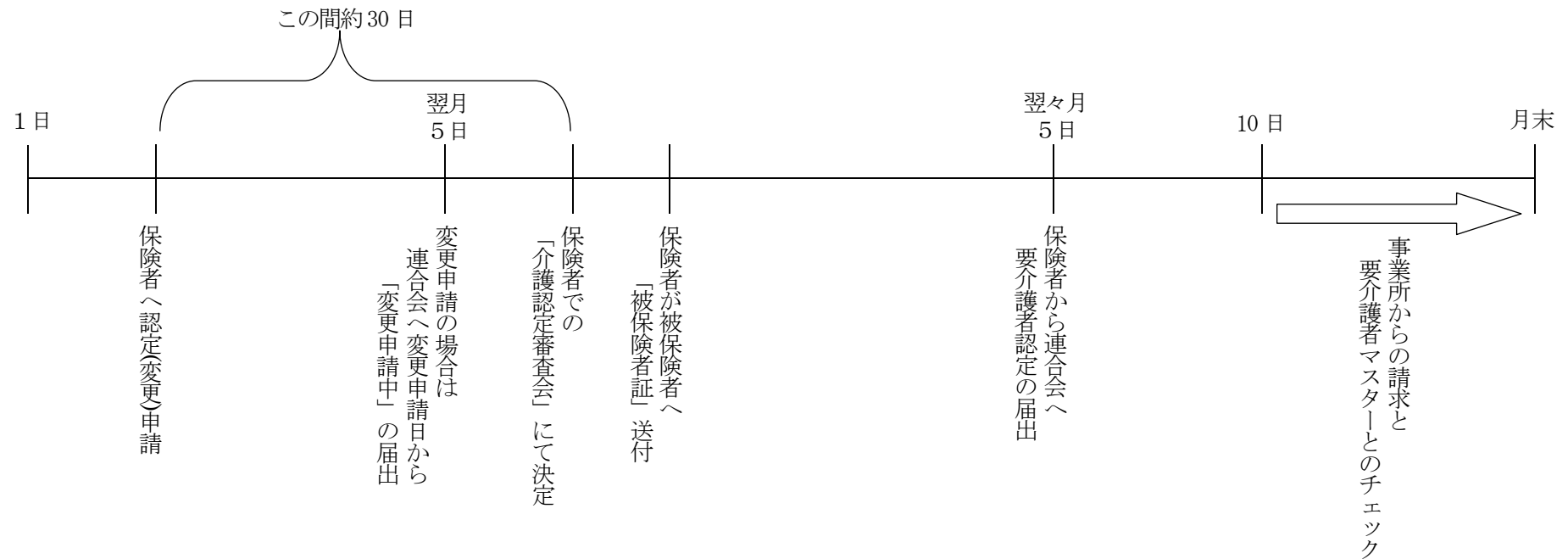
《国保連合会の処理日程について》

1. 事業所の請求から介護給付費支払まで



- ① 上記日程の「請求締切日：10 日」「審査結果通知の送付：29 日」は基準日ですので月によって前後します。
「請求締切日」と「介護給付費の支払日」については、毎年 3 月（新規登録の事業所については国保連合会から別途送付）に翌年度の日程を送付していますので確認してください。
- ② 「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届出をしている事業所は伝送で、磁気媒体（FD、MO）または帳票で届出をしている事業所は郵送しています。
- ③ 月末に送付する「審査結果通知」は請求に間違いがなければなりません。
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」も過誤や再審査がなければなりません。
- ④ 「審査結果」は次回の請求に間に合うように送付しています。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ください。
減単位や、保留となった明細書等については、関係の事業所等と連絡・調整をしてください。

2. 要介護の認定申請（変更申請）から連合会マスターへの登録まで

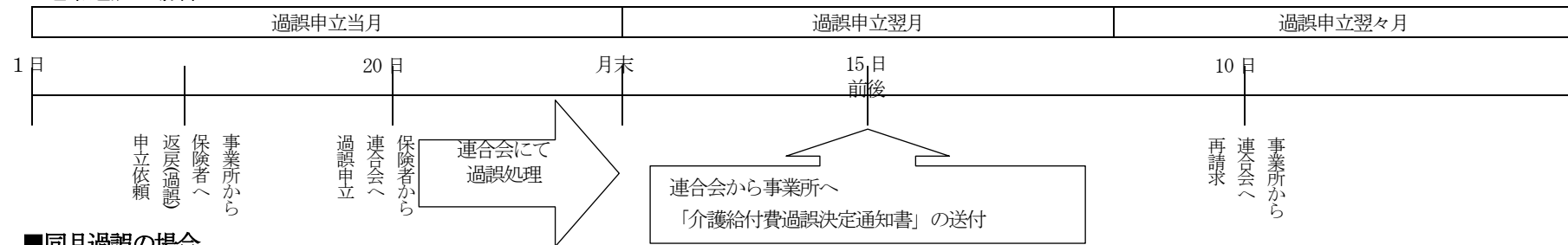


要介護認定の申請（変更申請）から認定まで通常 30 日程度です。手続きの不備等があれば 30 日以上の日数がかかります。

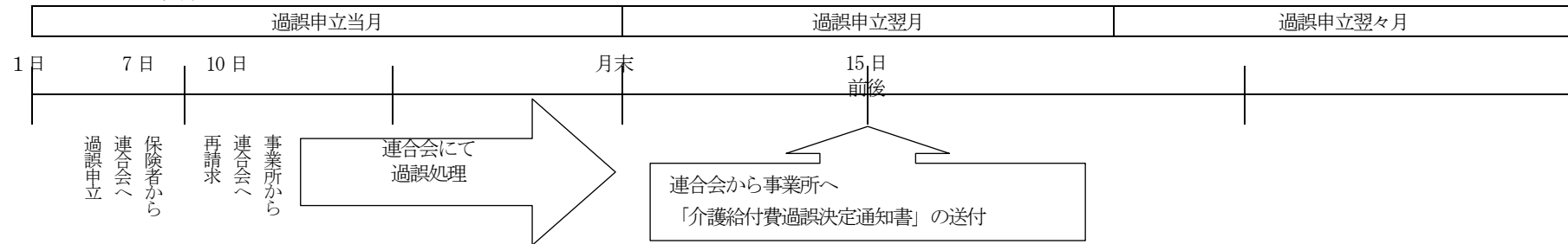
図のような場合は、申請（変更申請）の翌月に介護給付費を請求しても 1 2 P 0 エラー（受給者台帳に該当する受給者情報が存在しません）、変更申請の場合は 1 2 P A エラー（変更申請中の受給者です）になり返戻となります。要介護の認定申請・変更申請をした場合には、申請日・認定決定日等を確認して連合会マスターへの登録が終了する月以降に請求してください。

3. 事業所の返戻（過誤）依頼から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□ 通常過誤の場合は「過誤申立の締切日：20日」「介護給付費過誤決定通知書：15日」「受付締切日：10日」、同月過誤の場合は「過誤申立の締切日：7日」「受付締切日：10日」「介護給付費過誤決定通知書：15日」は基準日ですので月によって前後します。また、同月過誤の場合は、連合会に「過誤（差額調整）計画書」の提出が必要です。
- ② 保険者によっては事業所からの返戻（過誤）依頼の締切日が決まっている場合がありますので、確認の上依頼してください。連合会の過誤申立締切日直前に保険者へ返戻（過誤）依頼をしますと手続きの関係で連合会への申立が翌月となることがあります。
- ③ 再請求する場合は必ず前月の「介護給付費過誤決定通知書」で過誤になった事を確認してください。通常過誤の場合は、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。

介護保険審査増減単位数通知書

事業所番号 9970000000

平成25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所名 □□介護事業所

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

〇〇県介護給付費審査委員会

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」を参照してください。	
	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。						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。	
		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。						

○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、不適当、不必要と認められるもの

介護保険審査増減単位数通知書の見方について

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。（P 1 2 参照）

「B」・・・居宅介護支援事業所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。（P 1 3 参照）

「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

事業所番号 9970000000

平成25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所名 □□介護事業所

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

〇〇県介護給付費審査委員会

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	0000000001 カゴ 知	H24. 4	15	1345				
990000	0000000001 カゴ 知	H24. 4	15	5051				
990000	0000000001 カゴ 知	H24. 4	15	5301	-4, 924	A	給付管理票に実績が記載されていないもの 確定単位数 (0 単) 請求単位数 (4 9 2 4 単)	

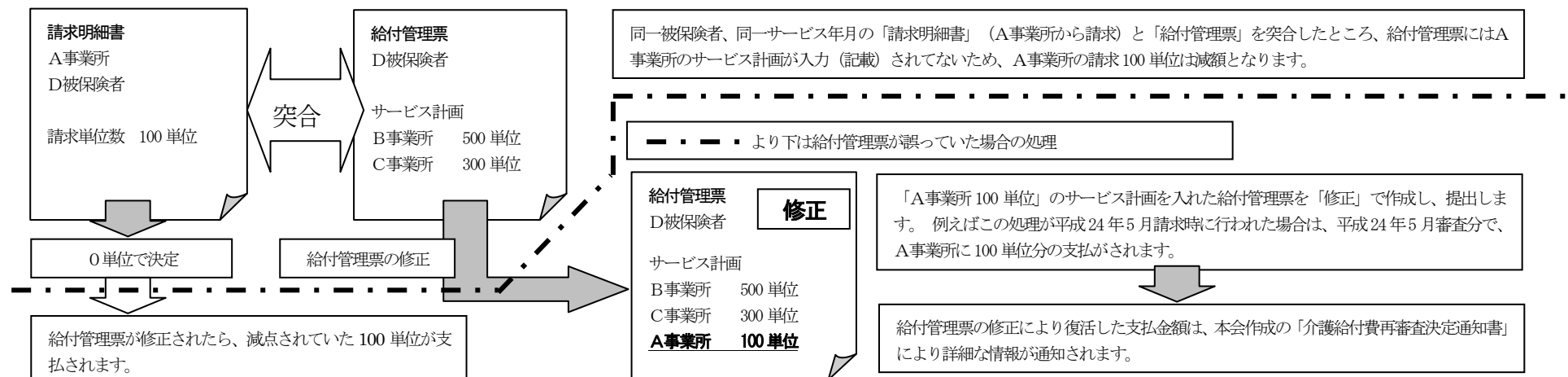
内容・・給付管理票に実績が記載されていないもの 事由記号=A

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いか確認）居宅介護支援事業所に連絡し、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円の支払いがされたという処理になっている）ので、再度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

事業所番号 9970000000

平成 25 年 5 月審査分

平成 25 年 5 月 3 1 日

事業所名 □□介護事業所

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

〇〇県介護給付費審査委員会

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 カゴ ジョ	H24. 4	16	2101				
990000	0000000002 カゴ ジョ	H24. 4	16	5400				
990000	0000000002 カゴ ジョ	H24. 4	16	5605	-1, 088	B	給付管理票の実績を超えるもの 確定単位数 (5 4 2 7 単) 請求単位数 (6 5 1 5 単)	

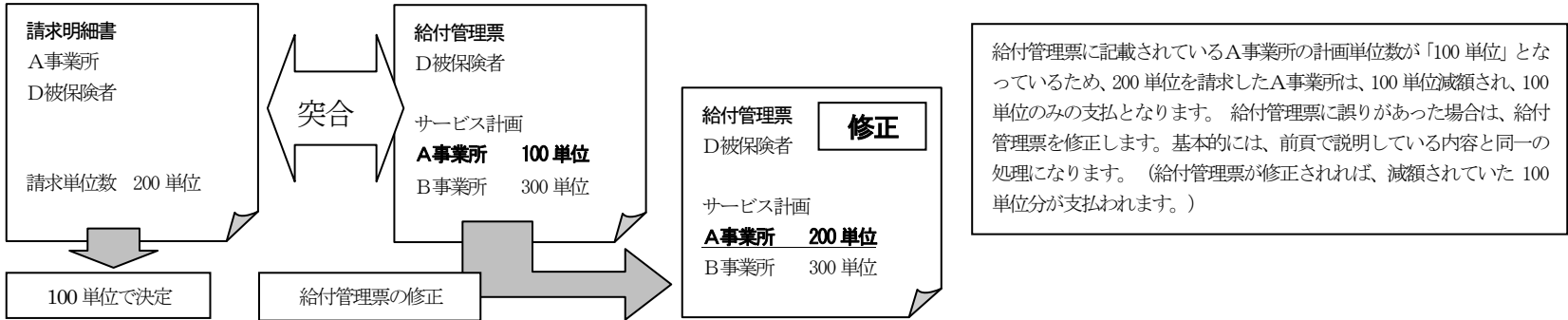
内容・・給付管理票の実績を超えるもの 事由記号=B

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25年5月審査分

平成24年5月31日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

[illegible]

※ 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

※ 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票の提出がないため、保留扱いとしたものである。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表の見方について

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（両方でも）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ください。

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。

「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

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くても、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、再度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、一覧表の備考欄に「保留」のものと「返戻」となるものがあります。

「E」・・・介護給付費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ください。

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ください。

「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」を参照してください。

「備考」欄 エラーコード=ADD0（エーディーディーゼロ）・ADD1

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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名	〇〇介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇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 カコ 知	給	H24.4	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 カコ 知	給	H24.4	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 カコ 知	給	H24.4	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・①ADD0 サービス事業所番号：無効もしくは事業所基本台帳に未登録

対象年月：無効もしくは事業所基本台帳に未登録

②ADD1 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

都道府県は国保連に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て事業所台帳と呼びます。

原因・・・ADD0については、給付管理票作成時にサービス事業所の番号を誤って入力（記入）した為、都道府県が国保連へ登録している事業所台帳に該当するものがないか、または、サービス事業所の番号が変更になっているのに前の番号を入力（記入）した等の場合にエラーになります。

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にエラーとなります。

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）が違ふ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）に誤りがないか、番号が変更になっていないかなどを確認し、誤りがあれば修正して再提出します。

誤りが無い場合は、都道府県が国保連へ事業所を登録する際の誤りや登録忘れ、又は事業所が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、都道府県へ照会して下さい。

様式第十一

給付管理票（平成25年4月分）

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・・・

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									
明・大・昭 5 年 5 月 5 日										男・女		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 支給限度基準額										限度額適用期間											
19480 単位/月										平成 24 年 1 月		～		平成 24 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													
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 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											

居宅サービス・介護予防サービス																	
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	1	指定・基準該当・ 地域密着	訪問介護	1	1	2	3	1	0
B事業所	4	8	7	0	0	0	0	0	2	指定・基準該当・ 地域密着	通所介護	1	5	1	7	4	8
B事業所	4	8	7	0	0	0	0	0	2	指定・基準該当・ 地域密着	短期入所生活介護	2	1	5	6	7	5
										指定・基準該当・ 地域密着							
										指定・基準該当・							

誤：B事業所
正：C事業所

国保連は、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（都道府県が国保連に登録してい
る事業所の情報）に該当するか点検
します。

事業所台帳
(都道府県が国保連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	4870000001	11 訪問介護
B事業所	4870000002	15 通所介護
C事業所	4870000003	21 短期入所生活介護

国保連は、給付管理票に入力
されているサービスが事業所台
道府県が国保連に登録してい
る情報）のサービス種類コード
するか点検します。

9 7 3 3

誤：B事業所
正：C事業所

国保連は、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（都道府県が国保連に登録している事業所の情報）に該当するか点検します。

事業所台帳
(都道府県が国保連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	4870000001	11 訪問介護
B事業所	4870000002	15 通所介護
C事業所	4870000003	21 短期入所生活介護

国保連は、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（都道府県が国保連に登録している事業所の情報）のサービス種類コードに該当するか点検します。

←→ 突合を行う箇所

←..... 国保連が点検時に

「備考」欄 エラーコード＝AEF0（エーイーエフゼロ）・AEFA・AEFB

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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇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 A市	0000000001 カゴ 知	請	H24.4	17	1001	700	B	日数回数：明細が受給可能日数超過	AEFB
990000 A市	0000000001 カゴ 知	請	H24.4	17	1003	1,300	B	日数回数：明細が受給可能日数超過	AEFB
990000 A市	0000000001 カゴ 知	請	H24.4	17		2,000	B	サービス実日数：市町村認定の利用可能日数超過	AEF0



ポイント！ 受給者台帳

保険者（市町村）は国保連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・作成事業所番号等を登録

内容・・・①AEF0 サービス実日数、日数回数：市町村認定の利用可能日数超過

②AEFA 日数回数：集計値がサービス実日数超過

③AEFB 日数回数：明細が受給可能日数超過

原因・・・①AEF0 利用者が月の途中で要介護の認定を受けた場合や、月の途中で資格を喪失した場合、利用者の当該月でのサービスを受けられる日数より、請求されたサービス日数が多い時エラーとなります。

②AEFA 「介護給付費請求明細書」の中で、明細情報（給付費明細欄）の日数・回数を集計した値が集計情報（請求額集計欄）のサービス実日数より大きい場合にエラーとなります。

③AEFB 「AEF0」と同じエラーですが、このエラーはサービスコード“17”「福祉用具貸与」又は“67”「予防福祉用具貸与」の場合だけです。

対応・・・AEF0・AEFBについては、利用者の受給者証等で認定日、喪失日を確認して下さい。喪失日については、転居等で、保険者が変更になっていることがあります。また、保険者が喪失日を間違えていることもありますので、利用者に確認すると共に、必要があれば保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）へも照会して下さい。

AEFAについては、「介護給付費請求明細書」明細欄の日数・回数、集計欄のサービス実日数を確認して下さい。

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

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	
	車いす貸与	1	7	1	0	0	1			11111-11111
	特殊寝台貸与	1	7	1	0	0	3			33333-33333

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

受給者台帳 (保険者(A市)が国保連に登録している受給者の情報)			
保険者番号	被保険者番号	被保険者名	資格喪失日
990000	0000000001	カイゴ 知	20070826

※カイゴ 知は8月26日にA市の介護保険資格を喪失
8月は、8月1日～8月25日までの25日間サービスを受けられる

エラーの原因と対応

原因・・・

利用者が月の途中で転居し、A市の介護保険資格を喪失したが、30日分請求したため、AEFB・AEFOエラーとなっています。

対応・・・

「回数」と「サービス実日数」を“25日”と修正して再請求してください。

残りの5日分は転居後の保険者番号・被保険

→ 突合を行う箇所

→ 国保連が点検時に

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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇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	0000000001	請	H24.4	17		1,350	B	様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済	ANN2
△△市	カゴ ジョウ								
990000	0000000002	請	H24.4	17		1,450	B	様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済	ANN2
△△市	カゴ ジョウ								

内容・様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済

原因・同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（フロッピー等）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（フロッピー等）も同様に、媒体に登録後、再度修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 国保連で「保留」になっている請求明細書を再度請求した場合。

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、取り下げ（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。通常は過誤依頼（取り下げ依頼）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、取り下げ（過誤）終了後再度提出してください。

④の場合、該当利用者の居宅介護支援事業所へ連絡をして、給付管理票を連合会へ提出するように依頼してください。請求明細書を再請求する必要はありません。

「保留」の原因と対応については、「エラーコード=保留・返戻」を参照してください。



ポイント！ エラーコード=ANN2は当月分同士の重複、エラーコード=ANN4、ANNMは当月分と前月以前分の重複です。

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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇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	H24.4	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	H24.4	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	H24.4	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

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

ANNMエラーはANN4エラーとセットで出力されます。

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、主な原因として以下のことが考えられます。

- 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。
- 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、取り下げ過誤の手続きをしないまま、再度請求した場合。
- 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確定）しているのに再請求した場合。

対応・①（1）の場合は、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）の場合は、請求明細書の取り下げ（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。

通常は誤依頼（取下げ依頼）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）の場合は、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の場合は、請求した明細書に誤りがなければ、居宅介護支援事業所に連絡し、給付管理票を「修正」で提出してもらいます。明細書を再請求する必要はありません。



ポイント！ エラーコード=ANN2は当月分同士の重複、エラーコード=ANN4、ANNMは当月分と前月以前分の重複です。

「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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇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	0000000001	請	H24.4	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
△△市	カゴ 知								

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依頼があり、本会が処理をしているため返戻となりました。

対応・・・翌月に再提出をして下さい。

「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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

〇〇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	給	H24.4	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 カゴ 知	給	H24.4	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 カゴ 知	給	H24.4			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に登録されていない場合。

給付管理票の提出もれや、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。

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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

〇〇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	H24.4	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 カゴ 知	請	H24.4	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 カゴ 知	請	H24.4			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 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、誤って再度提出した場合。
- 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ください。具体例は“エラーコード=ANN0”の対応④を参照してください。



ポイント！ 給付管理票[新規][修正][取消]
5ページをご参照ください



ポイント！ エラーコード=ANN0は当月分同士の重複、エラーコード=ANNJは当月分と前月以前分の重複です。

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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇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	H24.4	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	H24.4	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つの給付管理票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、保険者が国保連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、主な原因として次のことがあります。

- 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 保険者（市町村）が国保連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。

給付管理票（平成25年5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									
明・大・  5 年 5 月 5 日										男・女		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 支給限度基準額										限度額適用期間											
19480 単位/月										平成 24 年 1 月		～		平成 24 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													
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 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・・・

要介護2の支給限度基準額19,480単位を超える23,820単位を入力（記入）しているため、**12P3エラー**となっています。

対応・・・

単位数を支給限度基準額19,480単位以内になるよう修正して再提出してください。



ポイント！支給限度基準額

要支援1＝ 4,970単位
要支援2＝10,400単位
経過的要介護＝6,150単位
要介護1＝16,580単位
要介護2＝19,480単位
要介護3＝26,750単位
要介護4＝30,600単位
要介護5＝35,830単位



ポイント！受給者台帳

次ページをご参照ください。

居宅サービス・介護予防サービス																			
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・基準該当・ 地域密着	短期入所生活介護	2	1	2	3	8	2	0
受給者台帳 (保険者（A市）が国保連に登録している受給者の情報) <table border="1"> <tr> <th>被保険者番号</th> <th>被保険者名</th> <th>要介護状態区分</th> </tr> <tr> <td>000000001</td> <td>カゴ 知</td> <td>要介護2</td> </tr> </table>														被保険者番号	被保険者名	要介護状態区分	000000001	カゴ 知	要介護2
被保険者番号	被保険者名	要介護状態区分																	
000000001	カゴ 知	要介護2																	
保険者が国保連に登録しているカゴ 知の要介護状態区分“要介護2”の支給限度基準額19,480単位を超える23,820単位を入力（記入）しているため、12P3エラーとなっています。																			
誤：23820 正：19480以内																			
合計 2 3 8 2 0																			

→ 突合を行う箇所

← 国保連が点検時に

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２５年５月審査分

平成２５年５月３１日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

１ 頁

〇〇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	H24. 4	11		15, 869	B	証記載保険者番号：市町村の認定変更が未決定	1 2 P A
990000 △△市	0000000001 カゴ 知	請	H24. 4	11		15, 869	B	被保険者番号：市町村の認定変更が未決定	1 2 P A

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（市町村）が国保連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 保険者が国保連に登録する情報に登録漏れや誤りがある場合。
- ② 保険者の国保連への受給者情報の登録期限（通常は前月末迄の異動情報を当月の４日迄に提出）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 平成１７年１０月サービス分以降については、従来からの「要介護認定」の変更申請に加え、「特定入所者」にかかる申請又は変更申請を行うようになりました。このため、「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。

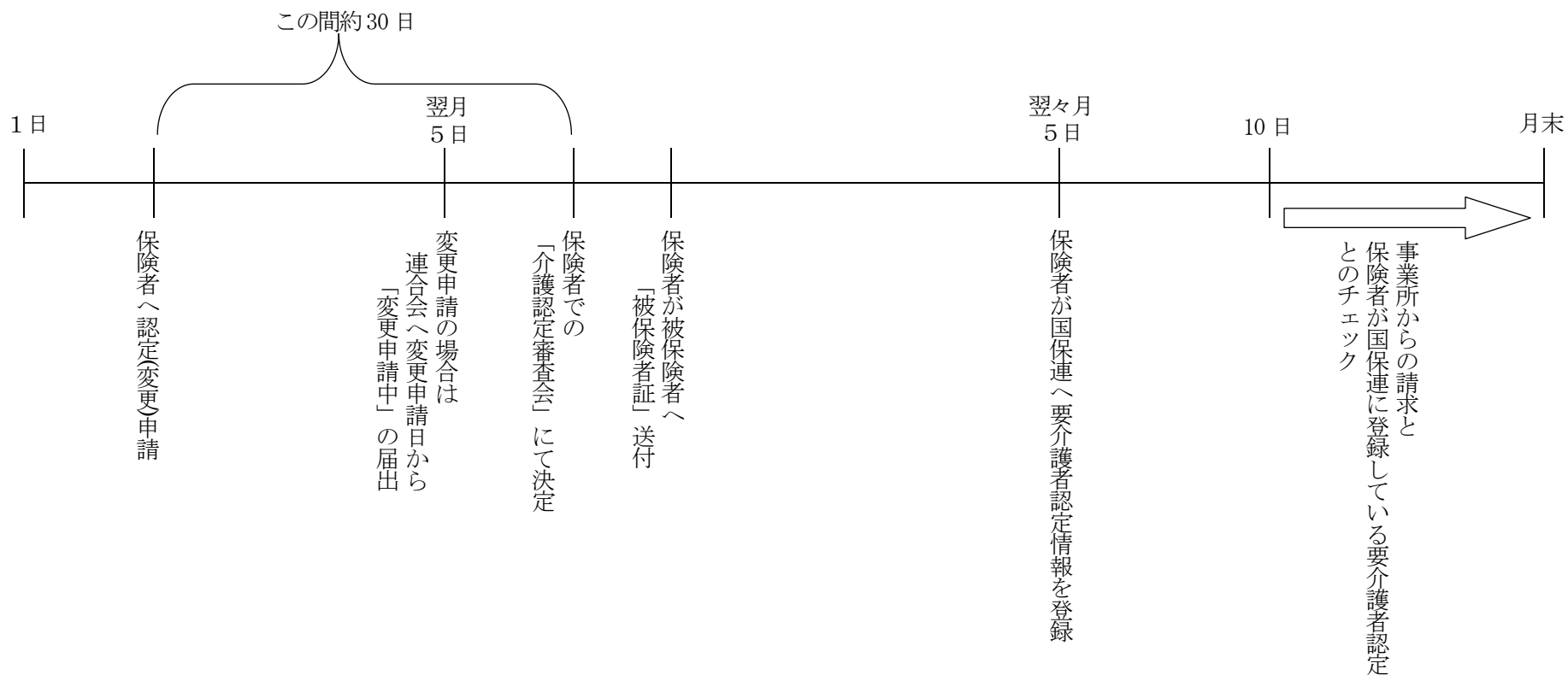
対応・・①②④については該当の保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）に照会します。変更申請（または更新申請）が確定（却下を含む）し、受給者情報に登録したことを確認の上再提出します。

③については変更申請確定後、再提出します。

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ください。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提出するようにして下さい。



ポイント！ 要介護の認定申請（変更申請）から連合会マスターへの登録まで



要介護認定の申請（変更申請）から認定まで通常 30 日程度です。手続きの不備等があれば 30 日以上の日数がかかります。

図のような場合は、申請（変更申請）の翌月に介護給付費を請求しても 1 2 P 0 エラー（市町村の認定情報が未登録（受給者情報））、変更申請の場合は 1 2 P A エラー（市町村の認定変更が未決定）になり返戻となります。

要介護の認定申請・変更申請をした場合には、申請日・認定決定日等を確認して保険者の国保連への要介護認定情報を登録が終了する月以降に請求してください。

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２５年５月審査分

平成２５年５月３１日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

１ 頁

〇〇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	0000000001	請	H24. 4	15	1421	8, 405	B	サービス種類：市町村認定の要介護度と相違	１２ＱＪ
△△市	カゴ 知ウ								
990000	0000000001	請	H24. 4	15	1421	8, 405	B	サービス項目：市町村認定の要介護度と相違	１２ＱＪ
△△市	カゴ 知ウ								

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、１８年４月の改正により要介護度ごとにサービスコードが設定された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・最初に単純な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ます。

①の単純な請求誤り、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

対象	項目	請求する内容
請求明細書（居宅介護支援、介護予防支援以外）	被保険者欄に入力する要介護度	変更後（月末直近）の要介護状態区分
	サービスコード	変更前後それぞれの要介護状態区分に応じたサービスコード
請求明細書（居宅介護支援、介護予防支援）	被保険者欄に入力する要介護度	変更後（月末直近）の要介護状態区分
	サービスコード	変更後（月末直近）の要介護状態区分に応じたサービスコード
給付管理票	被保険者欄に入力する要介護度	変更前後のいずれか重い方の要介護状態区分 ※要支援1<経過的要介護<要支援2<要介護1<2<3<4<5 ← 軽い 重い →
	支給限度基準額	変更前後のいずれか重い方の要介護状態区分に応じた支給限度基準額

〔例1〕平成24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24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）1,000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）1,300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24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24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）412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）1,000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。

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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇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	0000000001	請	H24.4	53	2831	23,258	B	摘要：摘要欄は必須項目です	14QR
△△市	カゴ 知ウ								

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・・摘要欄に必要事項の入力（記入）が必要なサービスはP65～68に掲載しています。確認して、入力（記入）または修正して再提出してください。

また、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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇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	0000000001	請	H24.4	21		4,436	C	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	返戻
△△市	カゴ 知								

内容・・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

原因・・請求明細書と居宅介護支援事業所が提出した給付管理票の内容が不一致で、かつ、特定入所者介護サービス費の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

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いか確認）居宅介護支援事業所に連絡し、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度請求しなければなりません。



ポイント！ “エラーコード=返戻”、“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” の原因と対応については64ページをご参照ください。

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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

〇〇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	0000000001	請	H24.4	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
△△市	カゴ 知								

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）

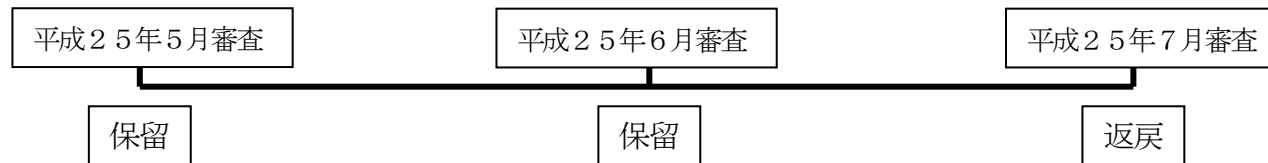
原因・・①保留 利用者の請求明細書は提出しているが、サービス計画をまとめた給付管理票の提出がない場合または給付管理票が返戻となっている場合に、このエラーとなります。給付管理票、請求明細書共に提出は1月単位ですので、同月の給付管理票の提出が無い場合です。

国保連では、通常2ヶ月間請求情報を保留するようにしています。（この保留期間は、各県の国保連によって違います）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。

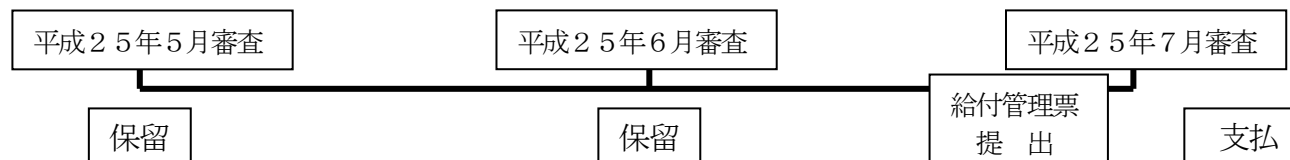
対応・・①該当利用者の居宅介護支援事業所へ連絡をして、給付管理票を連合会へ提出するように依頼します。①の場合は、請求明細書を再請求する必要はありません。②の場合は、請求明細書を再請求する必要があります。

〔例 1〕平成25年5月審査分で「保留」となり、給付管理票が提出されなかった場合



最初に保留となった翌々月に「返戻」となります。

〔例 2〕平成25年5月審査分で「保留」となり、平成25年7月審査時に給付管理票が提出された場合



保留期間中に給付管理票が提出されれば、その月の審査対象になります。
（実際の支払は25年8月振込分です）

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25年5月審査分

平成25年5月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

〇〇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	H24.4	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

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いか確認）居宅介護支援事業所に連絡し、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度請求しなければなりません。