

# 介護保険請求事務の留意点について

令和6年3月

奈良県国民健康保険団体連合会

電算介護課 介護保険係

## 【内容】

1. ケアプランデータ連携システムについて
2. 請求時における注意事項
  - 磁気媒体でご請求されている場合の注意事項 ※前回から更新あり
  - 伝送でご請求されている場合の注意事項
3. その他
  - 請求書提出締切日
  - 帳票の再発行依頼
  - FAX 送信先
  - 返戻に関する参考資料について（令和4年3月版）

## 1. ケアプランデータ連携システムについて

居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で毎月やりとりされるケアプランの一部情報（予定・実績）をデータ連携するシステム（以降「ケアプランデータ連携システム」）が令和5年4月より稼働しています。

ケアプランデータ連携システムとは、毎月居宅支援事業所とサービス提供事業所の間でFAXや郵送などでやりとりしているサービス提供票や居宅サービス計画書などの書類をシステム上でデータの送受信ができるようになることによる業務負担軽減を目的としたシステムです。

利用にあたっては次ページのとおりwebサイトから利用申請し、電子証明の申請が必要となります。（別途ライセンス料が必要となります）

最新情報については、**WAMNET** または国民健康保険中央会のホームページをご確認ください。

図1 ケアプランデータ連携システムに関する案内（国保中央会ホームページ）



## ケアプランデータ連携システムの利用準備

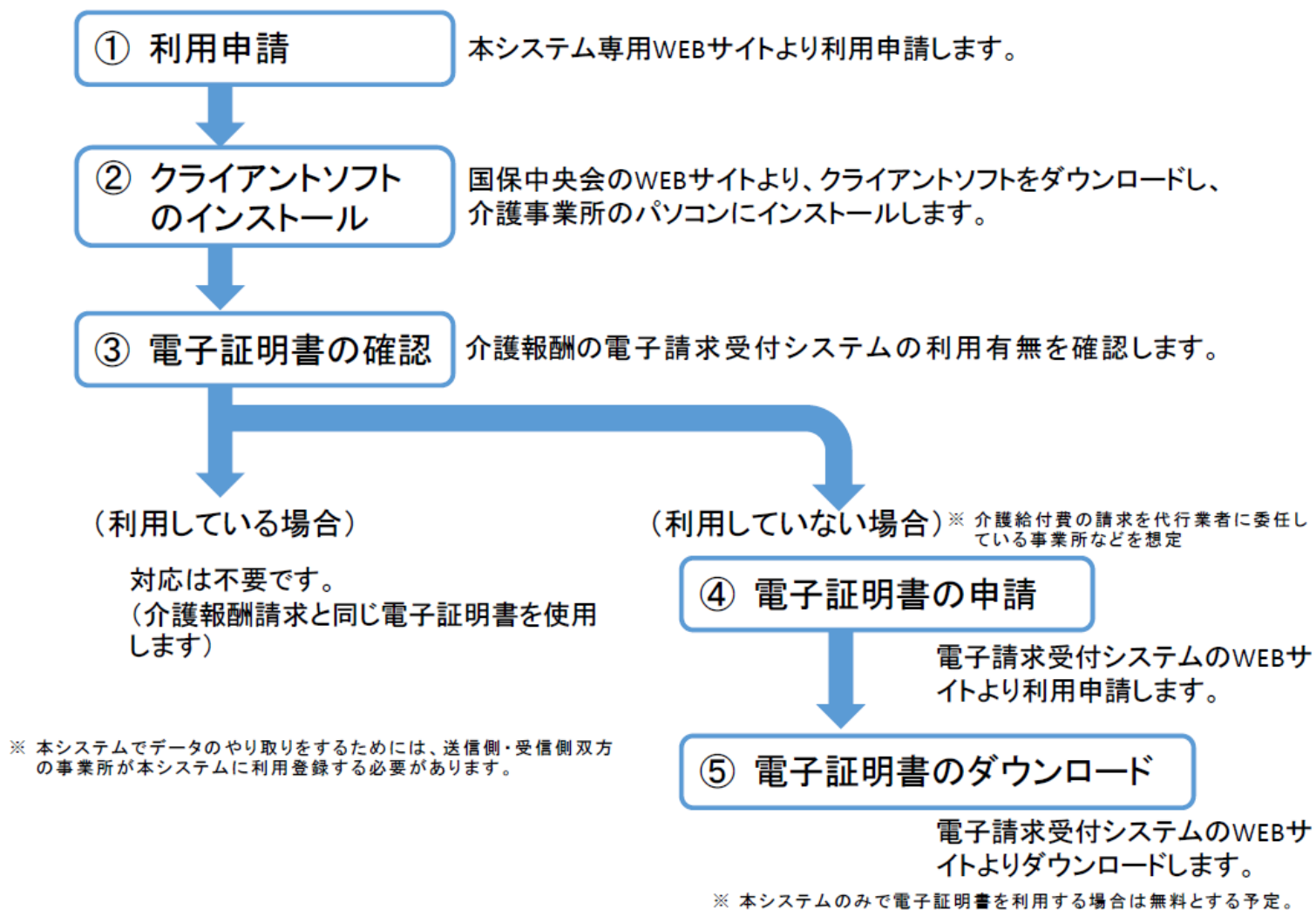


図2 ケアプランデータ連携システムの利用準備（厚生労働省資料「ケアプランデータ連携システムについて」より抜粋）

## 2. 請求時における注意事項

### ○磁気媒体でご請求されている場合の注意事項

#### (1) FD による請求の廃止 **※更新あり**

令和6年4月1日施行で「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令及び介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する命令」の一部が改正され、「光ディスク等」を具体の媒体名によって規定していた「フレキシブルディスク」を削除することとなりました。（請求命令第1条 第1項 及び介護請求命令第1条 第1項）

よって、令和6年4月請求（審査）分からフレキシブルディスク（FD）による請求はできませんので、CD-R に変更していただくか、伝送（インターネット）請求に切替することをご検討ください。

#### (2) CD-R（磁気媒体）でご請求されている場合の注意事項

##### ①盤面に事業所番号等の必要項目を記載ください。

CD-R の提出時にはラベルシールを貼ると、読み込み時の故障の原因にもなりますので、直接油性マジックで直接盤面に「事業所番号」「事業所名」「提出年月日」「審査月」「連絡先電話番号」を記載下さい。

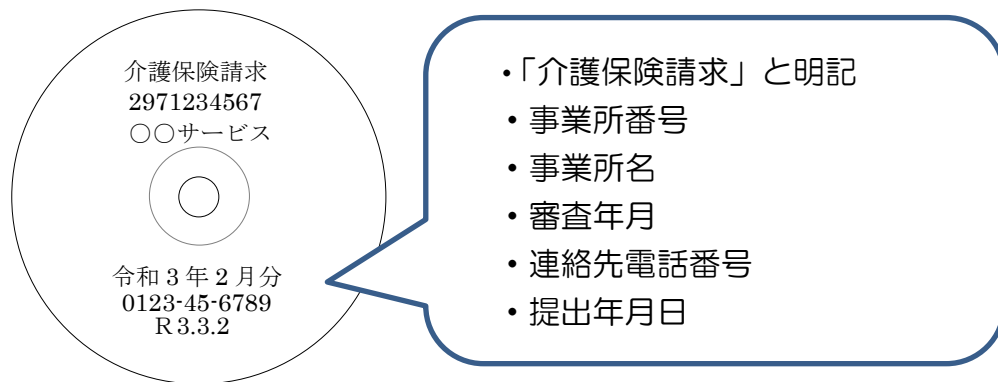
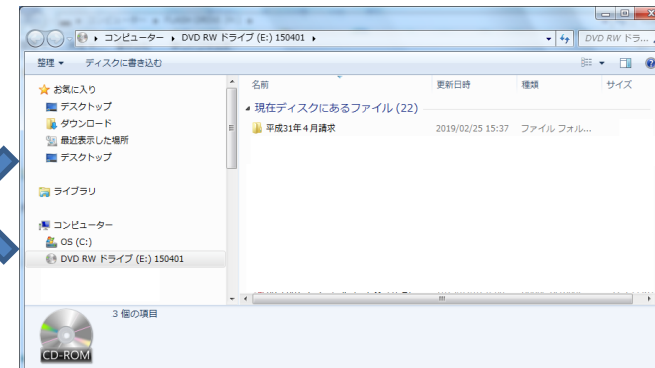


図3 CD盤面への記載内容

##### ②媒体内にフォルダを作成しないでドライブ直下にファイルを保存して下さい。（図4 参照）



請求データをドライブ直下に保存した場合



フォルダを作成した場合

図4 媒体でのファイルの保存について

③磁気媒体には請求データ以外のファイルを入れないで下さい。

④請求データ（CSV）を直接修正する場合に等に関して、エクセルで上書き保存しないでください。ファイルが破損してしまい読みできなくなります。

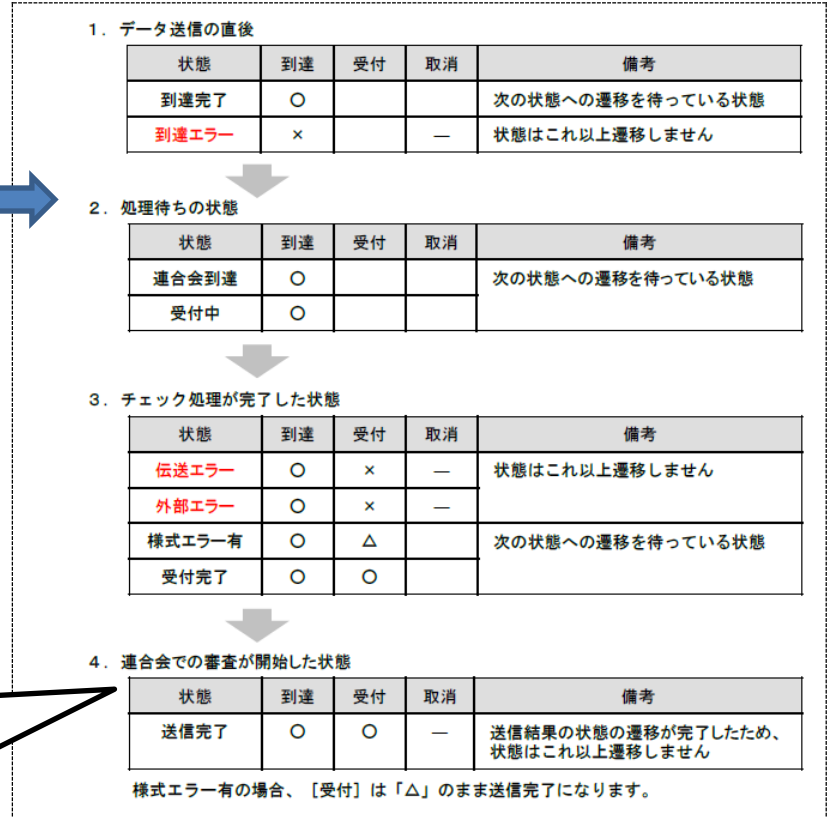
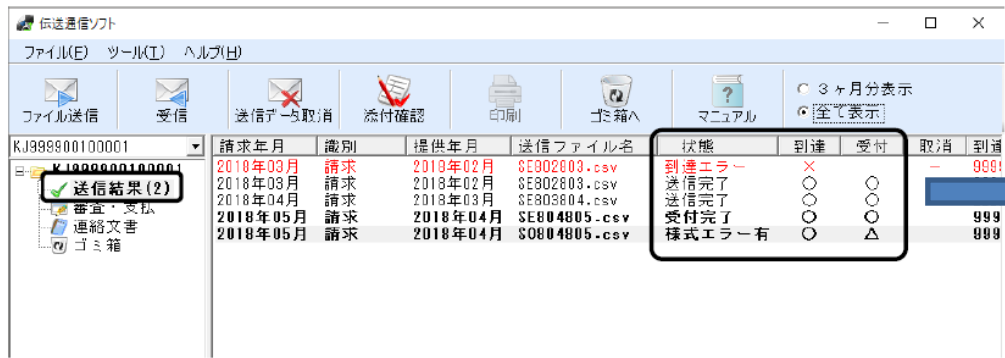
⑤伝送への切り替え等について

ICT導入支援事業の推進や新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、伝送請求への切り替えをご検討いただきますようお願いいたします。

なお、伝送請求への切替手順に関しては、本会ホームページ（<http://www.kokuhoren-nara.jp/>）をご参照いただきますようお願いいたします。

○伝送でご請求されている場合の注意事項

- (1) 伝送で請求する場合は、送信時にエラーが発生したことにより正常に受け付けられていないことがありますので、請求データを送信後、必ず伝送ソフトの送信結果確認画面から到達結果及び受付結果の確認を行ってください。  
送信後、国中央会伝送通信ソフトで確認できる送信結果は以下のとおりとなります。



「4.連合会での審査が開始した状態」のように「状態」が「送信完了」まで進むと、「請求データの取下げ」が出来ませんのでご注意ください。

図5 伝送通信送付ソフトでの状態確認

## (2) パスワードの管理について

パスワードは有効期限が近づいてくると、ログインする際に【警告】画面が表示されます。(30 日前から表示されます) 変更したパスワードは忘れないよう管理していただきますようお願いします。インターネット請求時に必要となりますパスワードについて、初期化を含む再発行等についても帳票再発行と同じ扱いとなりますので紛失しないよう保管いただきますとともに、再発行後、パスワードが郵送で到達するまでの間はシステム利用ができませんのでご注意ください。

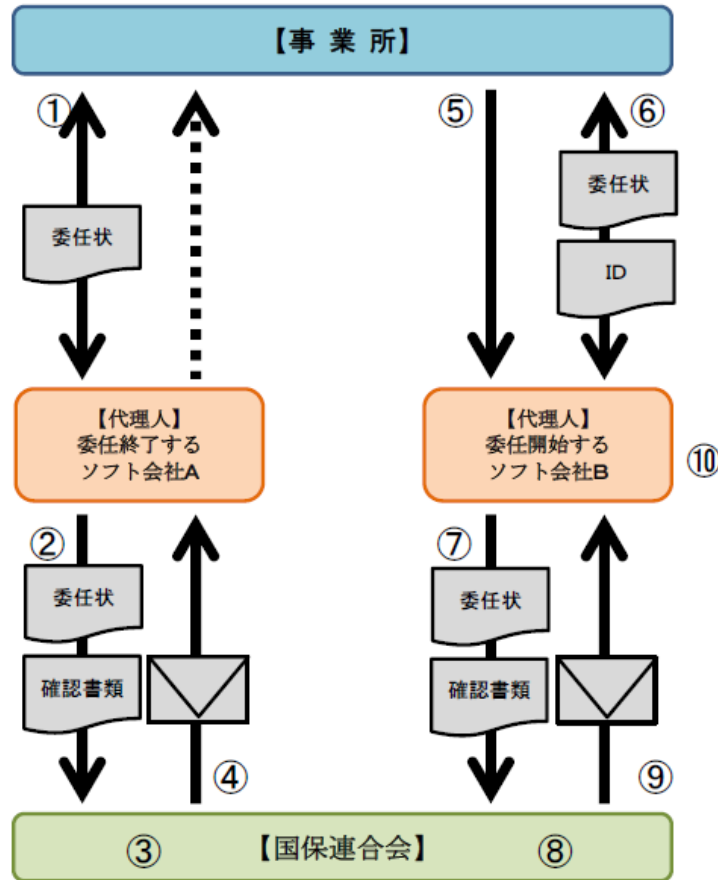
## (3) 電子証明書の更新について

電子証明書の有効期限は発行日から3年間です。有効期間を過ぎた電子証明書でも、有効終了年月日より過去のサービス提供年月の請求情報であれば送信することができますが、有効終了年月日より未来のサービス提供年月の請求情報を送信する場合、必ず電子証明書の更新を行ってください。

なお、更新できる期間は、電子証明書の有効終了年月日の3ヶ月前から有効終了年月日までとなり、有効終了年月日の3ヶ月以上前及び有効期間を過ぎた場合、更新することができません。有効期間を過ぎてしまった場合、再度新規で電子証明書を取得していただく事となりますのでご注意ください。



#### (4) 代理人請求の代理人を変更する場合



- ①【委任終了】するソフト会社A（代理人）より「委任状」のやりとりをする。  
※Aソフト会社（代理人）に対し、承認処理が完了した際、必ず事業所に完了した旨、連絡して貰うよう依頼してください。⑤以降の手続きがスムーズに行う事が出来ます。  
※「委任状」は連合会へ提出して頂いている「印鑑証明書」と同じ内容・印鑑で記載して下さい。
- ②【委任終了】するソフト会社A（代理人）から連合会へ、事業所より提出された「委任状・確認書類」を提出。
- ③ 連合会にて提出された「委任状・確認書類」を確認。ソフト会社A（代理人）及び事業所の委任関連に問題なければ、委任期間変更申請【委任期間終了】を承認する。
- ④ 連合会より承認した旨、メールにてソフト会社A（代理人）へ通知する。
- ⑤ 事業所より「ソフト会社A（代理人）との【委任終了】した事」を【委任開始】するソフト会社B（代理人）へ連絡。
- ⑥【委任開始】するソフト会社B（代理人）より「ID・委任状」のやりとりをする。  
※「ID」につきましては、インターネット請求開始届（受領に関する届【新規】提出時に伝送（インターネット）を選択した又は別添 1-1「電子情報処理組織又は磁気テープ、フレキシブルディスク若しくは光ディスクによる請求に関する届」を連合会へ提出した際、連合会より「電子請求登録結果に関するお知らせ」で「ID」が払い出しされている。ソフト会社B（代理人）より提出を求められたが、既にソフト会社A（代理人）へ原本を提出してしまった又は紛失してしまった場合は、事業所番号の前にKJ29を付け足した物が「ID」となりますが、ソフト会社（代理人）から紙「電子請求登録結果に関するお知らせ」での提出を求められた場合は、連合会へ再発行依頼をFAX（事業所番号・事業所名・パスワードを初期化して再発行して下さい）・電話番号・担当者名）を記載の上0744-21-6822にて依頼して下さい。但し再発行につき郵送料84円のご負担をお願いします。
- ⑦【委任開始】するソフト会社B（代理人）から「委任状・確認書類」等必要書類を連合会に提出。
- ⑧ 連合会にて提出された「委任状・確認書類」を確認。ソフト会社B（代理人）及び事業所の委任関連に問題なければ、代理請求申請書【新規・追加】を承認する。
- ⑨ 連合会にて承認された申請は、ソフト会社B（代理人）へメールにてお知らせされる。  
（事前に、ソフト会社B（代理人）へ承認処理が完了した事を連絡して貰うよう依頼する事で、請求等の処理が迅速に行う事が出来る。）
- ⑩ ソフト会社Aからソフト会社Bへ代理人を変更する。  
③の段階（連合会承認）で一旦インターネット請求が切断され、⑧の段階でインターネット請求が再開される。（切断から再開までの間に連合会から帳票の送付・電子請求受付システムでの「お知らせ」については確認できない。月末の「返戻通知書」・19日前後の「事業所支払通知書」）（どのタイミングで変更したら代理人へ通知が届かなくなるかは中央会でも判明していない及びソフト会社がいつまで送ってくれるかは連合会では分からない）為、確認出来なかった帳票については、連合会へ再発行依頼（FAXにて対応）をして頂く必要がある。（郵送料は有料）

図6 代理人請求の代理人を変更する場合の流れ

### 3. その他

#### (1) 介護給付費等請求の締切日について

介護給付費等及び総合事業費の請求は、「各月分について翌月 10 日までに行わなければならない」と請求省令で規定されております。毎月の請求締め切り日を過ぎてしまうと、当該月は請求データを受け付けることができない場合や受付されていても翌月の受付分として処理される場合がありますので、請求もれや期間外請求がないよう十分ご注意ください。

#### (2) 帳票の再発行について

国保連合会から送付しております各種帳票について、紛失等により再発行の依頼を頂く事がありますが、各種帳票の再発行については依頼文書・返信用封筒（切手）をご送付いただくことにより対応しておりますのでご理解のほどよろしく申し上げます。なお、郵送先については事業所指定時届出住所のみとなります。

#### (3) F A Xの送付先について

国保連合会 介護保険担当課宛 F A Xを送信する場合は、番号（0744-21-6822）にお願いします。

※本会代表番号（0744-29-8322）に送信された場合、介護保険担当課に受信文書が届くまで時間を要するため、手続きが遅れる可能性があります。

#### (4) 返戻に関する参考資料について

##### ①返戻理由に関する参考資料について

返戻理由に関する参考資料を奈良県国保連合会のホームページに掲載しております。返戻内容で何を確認すれば良いのかわからない場合等、ご参照ください。（図 7 参照）

## 介護関係事業所の皆様へ

### CONTENTS MENU

#### 介護保険について

- 申請
- 受付
- 請求
- 審査支払
- よくある質問

#### 障害者総合支援について

- 障害者総合支援等給付の請求・支払の概要
- 請求に向けての申請・準備
- 請求
- 審査支払
- よくある質問

#### インターネット請求について

## 介護保険について

### ■ 審査支払

審査終了後、返戻及び支払いに関する帳票を送付方法については、連合会へ届出をしていただく必要があります。  
伝送(ISDN・インターネット)の場合は伝送で、となります。

#### 審査結果に関する通知

以下の帳票を送付します。送付時期は請求月末。

- 介護保険請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表
- 介護予防・日常生活支援総合事業請求明細書返戻(保留)一覧表

請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表の見方についての資料

▶ 表示する

請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表のエラーコード解説

▶ 表示する

- ①「<http://www.kokuhoren-nara.jp/>」を開く
- ②ページ左側にある「介護関係事業所の皆様」をクリック
- ③ページ左側にある「CONTENTS MENU」の「審査支払」をクリック
- ④「審査支払」のページが表示されますので、「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表の見方についての資料はこちら」もしくは「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表のエラーコード解説」をダウンロードして参照下さい。

図 7 連合会ホームページ参考資料掲載場所

②「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表のエラーコード解説」抜粋

|                                 |    |    |                     |       |
|---------------------------------|----|----|---------------------|-------|
| ・ 「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」の見方について | …… | 14 |                     |       |
| ・ ABBO                          | …… | 17 | ・ 12PC              | …… 55 |
| ・ ADD0、ADD1                     | …… | 18 | ・ 12PD              | …… 56 |
| ・ ADD2                          | …… | 20 | ・ 12QJ              | …… 57 |
| ・ ADDA                          | …… | 21 | ・ 12SA              | …… 60 |
| ・ AEE2                          | …… | 22 | ・ 13PS              | …… 62 |
| ・ AEEA                          | …… | 24 | ・ 14QR              | …… 63 |
| ・ AEFO、AEFA、AEFB                | …… | 25 | ・ 1407、1408、1409    | …… 64 |
| ・ AEFJ                          | …… | 27 | ・ 15P6              | …… 65 |
| ・ AG06                          | …… | 28 | ・ 返戻                | …… 66 |
| ・ AH01、AH02                     | …… | 29 | ・ 保留・返戻             | …… 67 |
| ・ ANNO                          | …… | 30 | ・ 返戻（査定でエラーがある場合）   | …… 68 |
| ・ ANN2                          | …… | 32 | ・ 給付管理票[新規][修正][取消] | …… 69 |
| ・ ANN4、ANNM                     | …… | 33 |                     |       |
| ・ ANN7                          | …… | 34 |                     |       |
| ・ ANN9                          | …… | 35 |                     |       |
| ・ ANNJ                          | …… | 36 |                     |       |
| ・ ANNK                          | …… | 37 |                     |       |
| ・ ANNL                          | …… | 38 |                     |       |
| ・ ASS5、ASS6                     | …… | 39 |                     |       |
| ・ ASSA                          | …… | 41 |                     |       |
| ・ ATT5、ATT6、ATT7、ATT8           | …… | 43 |                     |       |
| ・ ATTC                          | …… | 44 |                     |       |
| ・ 10QF                          | …… | 45 |                     |       |
| ・ 12P0                          | …… | 46 |                     |       |
| ・ 12P3                          | …… | 47 |                     |       |
| ・ 12P4                          | …… | 49 |                     |       |
| ・ 12P5                          | …… | 51 |                     |       |
| ・ 12PA                          | …… | 53 |                     |       |

# 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

事業所（保険者）番号 9970000000

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

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

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

※ 備考の保留は、当月審査分において居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから給付管理票の提出がないため、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（事業所台帳）等と突合して、一致しなかったもの。
- (4)請求明細書や給付管理票を重複して請求したもの、また、登録されていない給付管理票に対して「修正」の給付管理票が出されたもの。
- (5)その他、審査チェックでエラーとなったもの。

各項目の説明（前ページの①～⑨に対応しています。）

### ①「被保険者氏名」

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

### ②「種別」

返戻（保留）となったものの請求種別が表示されます。

「サ」・・・ サービス計画費（ケアプラン料）

「請」・・・ 請求明細書（サービス計画費を除く）

「給」・・・ 給付管理票

「ケ」・・・ 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

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

③「サービス提供年月」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月を表示しています。

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

④「サービス種類」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類をコードで表示します。

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

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

サービス種類欄が空欄は給付管理票の「合計情報」（サービス計画の合計）です。

⑤「サービス項目等」

返戻となった請求明細書等のサービス項目等を表示します。

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

⑥「単位数（特定入所者介護費等）」

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

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

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

### ⑦「事由」

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

事由記号の内容

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

「B」…本会の審査システムに保険者が登録する“受給者台帳”や県が登録する“事業所台帳”と請求明細書等を突合し、不一致としてエラーとなったもの。  
また、当月以前に請求又は登録のあった請求明細書や給付管理票に対して、再請求または登録しようとしてエラーとなったもの。登録の無い給付管理票に対して修正をしようとしてエラーとなったもの等、審査処理で資格チェックエラーとなったもの。

「C」…請求明細書に対する給付管理票との突合不一致のもの。  
この場合、一覧表の備考欄は「保留」のものと「返戻」となるものがあります。

「D」…サービス計画費に対する給付管理票が未提出のもの。  
この場合、一覧表の備考欄は「返戻」となります。

「E」…介護給付費等審査委員会で返戻となったもの。

### ⑧「内容」

請求明細書等が返戻（または保留）となった原因の項目とコメントを表示します。

この欄を参照して請求明細書等の修正等をして下さい。

### ⑨「備考」

請求明細書等が返戻となった原因を4文字のコード（アルファベットと数字の組合せ）で表示します。

4文字のコード又は「返戻」が表示されている場合は返戻です。エラーの原因と対応については、4文字のコード「エラーコード」毎に代表的なものをエラーコード解説（P15以降）に掲載していますのでご参照下さい。

「保留」が表示されている場合の原因と対応については、エラーコード「保留」（P65）を参照して下さい。



「備考」欄 エラーコード=ABBO (エービービーゼロ)

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名 | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容               | 備 考  |
|-------------------------|------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-------------------|------|
|                         | 000000001        | 請  | R03.12       | 17         |             | 800              | A  | 証記載保険者番号：必須項目が未設定 | ABBO |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                   |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                   |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                   |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                   |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                   |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                   |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                   |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                   |      |

内容・・・(必須項目名)：必須項目が未設定

原因・・・指定された項目に正しい数値が入力（記入）されていません。

対応・・・指定された項目に正しい数値（又はアルファベット）を入力（記入）して、再請求して下さい。

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日


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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                        | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|----------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 給  | R03.12       | 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<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 給  | R03.12       | 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<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 給  | R03.12       | 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
  - ②ADD1 対象年月：無効もしくは事業所基本台帳に未登録  
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**  
都道府県は国保連合会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、都道府県が国保連合会へ登録している事業所台帳に該当するものがない場合、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ないサービス（訪問介護・訪問看護等）が登録されていないことでエラーになったものです。
- 対応・
- サービス事業所番号の入力（記入）に誤りがないか、番号が変更になっていないか等を確認し、誤りがあれば修正して再提出します。
  - 誤りが無い場合は、都道府県が国保連合会へ事業所を登録する際の誤りや登録漏れ、又は事業所が都道府県への申請の際にサービス種類の記入誤り等の可能性がありますので、都道府県へ照会して下さい。

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

様式第十一 給付管理票 (令和4年4月分)

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 保険者番号<br>9 9 0 0 0 0                          |  | 保険者名<br>△△市                                  |  |
| 被保険者番号<br>0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1               |  | 被保険者氏名<br>フリガナ カゴ 知<br>介護 太郎                 |  |
| 生年月日<br>明・大・昭 5年5月5日                          |  | 性別<br>男・女                                    |  |
| 居宅サービス・介護予防サービス・総合事業<br>支給限度基準額<br>19616 単位/月 |  | 要支援・要介護状態区分等<br>事業対象者 要支援1・2<br>要介護1・②・3・4・5 |  |
| 令和 4年1月                                       |  | 令和 4年12月                                     |  |

|   |             |                     |  |  |  |
|---|-------------|---------------------|--|--|--|
| 作成区分  |             |                     |  |  |  |
| ① 居宅介護支援事業者作成<br>2. 被保険者自己作成<br>3. 介護予防支援事業者作成・地域包括支援センター作成 |             |                     |  |  |  |
| 居宅介護/介護予防支援事業所番号  |             | 9 9 7 0 0 0 0 0 0 0 |  |  |  |
| 担当介護支援専門員番号   |             | 9 9 0 0 0 0 0 0 1   |  |  |  |
| 居宅介護/介護予防支援事業者の事業所名   |             | □□介護事業所             |  |  |  |
| 支援事業者の事業所所在地及び連絡先   |             | △△県△△市△△町1-2-3      |  |  |  |
| 委託した場合  | 委託先の支援事業所番号 |                     |  |  |  |
|   | 介護支援専門員番号   |                     |  |  |  |

| 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<br>(県番号-事業所番号) | 指定/基幹該当/<br>地域密着型<br>サービス/<br>総合事業識別 | サービス<br>種類名 | サービス<br>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・基幹該当・<br>地域密着・<br>総合事業            | 訪問介護        | 1 1           | 2 3 1 0 |
| B事業所                 | 4 8 7 0 0 0 0 0 0 2  | 指定・基幹該当・<br>地域密着・<br>総合事業            | 通所介護        | 1 5           | 1 7 4 8 |
| B事業所                 | 4 8 7 0 0 0 0 0 0 2  | 指定・基幹該当・<br>地域密着・<br>総合事業            | 短期入所生活介護    | 2 1           | 5 6 7 5 |

事業所台帳 (都道府県が国保連合会に登録している事業所の情報)

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

**エラーの原因と対応**

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

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

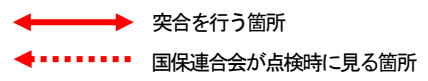
誤: B事業所  
正: C事業所

国保連合会は、給付管理票に入力(記入)されている事業所番号が、事業所台帳(都道府県が国保連合会に登録している事業所の情報)に該当するか点検します。該当する事業所がない場合ADD1エラーとなります。

事業所台帳 (都道府県が国保連合会に登録している事業所の情報)

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

国保連合会は、給付管理票に入力(記入)されているサービスが事業所台帳(都道府県が国保連合会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。該当する事業所がない場合ADD1エラーとなります。



「備考」欄 エラーコード=ADD2

## 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 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名 | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                          | 備 考  |
|-------------------------|------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|------------------------------|------|
| 990000                  | 0000000001       | 請  | R03.12       | 17         |             | 1,250            | A  | 証記載保険者番号：当該保険者等情報が保険者台帳等に未登録 | ADD2 |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |

内容・**証記載保険者番号：当該保険者等情報が保険者台帳等に未登録**

原因・保険者番号を誤って入力（記入）した（介護保険の保険者として登録されていない保険者番号等）場合にエラーとなります。

対応・保険者番号を確認、修正して再請求して下さい。

「備考」欄 エラーコード=ADDA

## 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 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|--------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 16         |             | 2,400            | A  | 証記載保険者番号：有効期間外の保険者 | ADDA |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                    |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                    |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                    |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                    |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                    |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                    |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                    |      |

### 内容・証記載保険者番号：有効期間外の保険者

原因・サービス提供年月時点において、請求明細書に記載された保険者が市町村合併等により既に存在していない場合に発生します。

対応・サービス月の入力（記入）に誤りがないか確認して下さい。間違っていれば正しいサービス月を入力（記入）して再請求します。

サービス月の入力（記入）が正しい場合は、利用者に新しい（正しい）保険者番号、被保険者番号を確認して入力（記入）し再請求します。この時、保険者番号だけを正しくし、被保険者番号は元の番号で請求している例がありますが、多くの場合被保険者番号も新しくなります。保険者番号、被保険者番号両方を確認して下さい。

「備考」欄 エラーコード=AEE2

## 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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名    | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容              | 備 考  |
|-------------------------|---------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カコ タコ | 請  | R03.12       | 11         |             | 4,637            | A  | サービス実日数：日数が期間を超過 | AEE2 |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                  |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                  |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                  |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                  |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                  |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                  |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                  |      |

内容・・・サービス実日数：日数が期間を超過

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より「介護給付費請求明細書」のサービス実日数が多い場合にエラーとなります。

対応・・・介護給付費請求明細書のサービス開始年月日や中止年月日（入所年月日、退所年月日）を確認して、再請求して下さい。

「備考」欄 エラーコード=AEE2となる請求明細書の例 (この請求明細書を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」が国保連合会から送付されます。)

|                      |   |           |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|----------------------|---|-----------|---|---|---|------|-----|----|---------|-------|----|---|-------|---------|---|---|---|----|--|-------------|----|----|
| 開始年月日                | 令和  | 3         | 0 | 年 | 4 | 月    | 2   | 1  | 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 |  |             |    |    |
|                      | 身体介護1   | 1         | 1 | 1 | 1 | 1    | 1   | 2  | 4       | 8     | 1  | 0 | 2     | 4       | 8 | 0 |   |    |  |             |    |    |
|                      | 身体介護1・夜   | 1         | 1 | 1 | 1 | 1    | 2   | 3  | 1       | 0     | 3  |   | 9     | 3       | 0 |   |   |    |  |             |    |    |
|                      | 身体介護1・深   | 1         | 1 | 1 | 1 | 1    | 3   | 3  | 7       | 2     | 3  | 1 | 1     | 1       | 6 |   |   |    |  |             |    |    |
| 給付費明細欄<br>(住所の特例対象者) | サービス内容  | サービスコード   |   |   |   |      | 単位数 |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  | 設所在<br>換者番号 | 摘要 |    |
|                      |   |           |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|                      |   |           |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
| 請求額集計欄               | ①サービス種類コード<br>(名称)  | 1         | 1 |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|                      | ③サービス実日数  | 1         | 6 | 日 |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|                      | ④計画単位数  | 4 5 2 6   |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|                      | ⑤限度額管理対象単位数   | 4 5 2 6   |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|                      | 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   | 4 5 2 6   |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|                      | ⑧公費分単位数   |           |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|                      | ⑨単位数単価  | 1         | 0 | 0 | 0 | 円/単位 |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    | 合計 |
|                      | ⑩保険請求額  | 4 0 7 3 4 |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|                      | ⑪利用者負担額   | 4 5 2 6   |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|                      | ⑫公費請求額  |           |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |
|                      | ⑬公費分本人負担  |           |   |   |   |      |     |    |         |       |    |   |       |         |   |   |   |    |  |             |    |    |

サービスの「開始年月日」「平成30年4月21日」、「中止年月日」「空欄(5月以降もサービスを継続している)」なので、サービス可能日数は4月21日～30日の10日間となる。  
しかし、「サービス実日数」に10日より多い日数が入力(記入)されているため、**AEE2エラー**となります。

誤: 16日  
正: 10日

**エラーの原因と対応**

原因・・・  
請求額集計欄(集計情報)の「サービス実日数」に“10日”と入力(記入)するつもりであったが、誤って“16日”と入力(記入)したため、AEE2エラーとなります。

対応・・・  
請求額集計欄(集計情報)の「サービス実日数」を“10日”と修正して再提出して下さい。

←→ 突合を行う箇所  
←..... 国保連合会が点検時に見る箇所

## 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 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名    | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                    | 備 考  |
|-------------------------|---------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知ウ | 請  | R03.12       | 11         |             | 4,620            | A  | 開始年月日：年月日がサービス提供年月の期間外 | AEEA |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                        |      |

内容・・開始年月日、中止年月日、入所（院）年月日、退所（院）年月日：年月日がサービス提供年月の期間外

原因・・「介護給付費請求明細書」の開始年月日、入所（院）年月日にサービス提供年月よりも後の日付が入力（記入）されている場合や中止年月日、退所（院）年月日にサービス提供年月よりも前の日付が入力（記入）されている場合にエラーとなります。

対応・・介護給付費請求明細書の開始年月日、中止年月日、入所（院）年月日、退所（院）年月日を確認して、再請求して下さい。



## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                    | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|------------------------|------|
| 990000<br>A市            | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 17         | 1001        | 700              | B  | 日数回数：明細が受給可能日数超過       | AEFB |
| 990000<br>A市            | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 17         | 1003        | 1,300            | B  | 日数回数：明細が受給可能日数超過       | AEFB |
| 990000<br>A市            | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 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）は国保連合会に以下のような受給者の情報を登録しています。

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

- 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、当該月でのサービス可能日数より請求されたサービス日数が多い場合にエラーとなります。
  - 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」の場合のみ発生します。

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。

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

|      |        |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|------|--------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 被保険者 | 被保険者番号 | 0     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
|      | (フリガナ) | かご 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     | 3       | 0  | 7 | 0 | 0 | 12345-123456 |              |
|        | 特殊寝台貸与 | 1       | 7 | 1   | 0  | 0       | 3     | 3       | 0  | 1 | 2 | 0 | 0            | 01234-567890 |

|                      |        |         |  |     |    |         |       |         |    |
|----------------------|--------|---------|--|-----|----|---------|-------|---------|----|
| 給付費明細欄<br>(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 | 公費分回数 | 公費対象単位数 | 摘要 |
|                      |        |         |  |     |    |         |       |         |    |

誤：30日  
正：25日

国保連合会は、保険者が国保連合会に登録している内容を確認し、利用者がサービスを受けられる日数「25日」より、請求されたサービス日数「30日」の方が多いため、AEFBエラーとなります。

受給者台帳  
(保険者(A市)が国保連合会に登録している受給者の情報)

| 保険者番号  | 被保険者番号    | 被保険者名 | 資格喪失日    |
|--------|-----------|-------|----------|
| 990000 | 000000001 | かご 知  | 20180426 |

※かご 知は4月26日にA市の介護保険資格を喪失  
4月は、4月1日～4月25日までの25日間サービスを受けられる

国保連合会は、保険者が国保連合会に登録している内容を確認し、利用者がサービスを受けられる日数「25日」より、請求されたサービス日数「30日」の方が多いため、AEFOエラーとなります。

|        |                     |   |   |   |   |      |   |   |   |  |  |  |  |
|--------|---------------------|---|---|---|---|------|---|---|---|--|--|--|--|
| 請求額集計欄 | ①サービス種類コード<br>②名称   | 1 | 7 |   |   |      |   |   |   |  |  |  |  |
|        | 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            |   |   |   |   |      |   |   |   |  |  |  |  |

**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下さい。残りの5日分は転居後の保険者番号・被保険者番号で請求して下さい。

←→ 突合を行う箇所  
←..... 国保連合会が点検時に見る箇所

「備考」欄 エラーコード=AEFJ

## 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 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                  | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|----------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 51         | 1111        | 11,540           | B  | 日数回数：サービス可能な日数を超過    | AEFJ |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 51         | 1111        | 11,540           | B  | サービス実日数：サービス可能な日数を超過 | AEFJ |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                      |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                      |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                      |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                      |      |

内容・・日数回数、サービス実日数：サービス可能な日数を超過

原因・・主な原因として以下のことが考えられます。

- ① 「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、入所（院）年月日～退所（院）年月日（開始年月日～中止年月日）の日数より大きい場合。
- ② 「介護給付費請求明細書」の中で、集計情報（請求額集計欄）のサービス実日数が、入所（院）年月日～退所（院）年月日（開始年月日～中止年月日）の日数より大きい場合。

対応・・「介護給付費請求明細書」明細欄の日数・回数、入所（院）年月日・退所（院）年月日、開始年月日・中止年月日を確認して下さい。

「備考」欄 エラーコード=AG06

## 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 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容              | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 52         | 6100        | 475              | B  | 資格:摘要が記載されていません。 | AG06 |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                  |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                  |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                  |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                  |      |

内容・・・AG06 資格：摘要が記載されていません。

原因・・・所定疾患施設療養費等レコードの摘要欄に入力（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「介護給付費請求書等の記載要領について（平成13年11月16日老老発31号 厚生労働省老健局老人保健課長通知）」に掲載されています。内容を確認して、入力（記入）または修正して再請求して下さい。

「備考」欄 エラーコード=AH01、AH02

## 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 | 99B0000000 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                                 | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-------------------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 55         | 1001        | 6,940            | B  | 資格:基本摘要情報が記載されていません。                | AH01 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 55         | 1021        | 6,840            | B  | 資格:摘要種類コードにDPCコード(疾患コード)が記載されていません。 | AH02 |

内容・・・①AH01 資格：基本摘要情報が記載されていません。

②AH02 資格：摘要種類コードにDPCコード（疾患コード）が記載されていません。

原因・・・①AH01 基本摘要欄に入力（記入）が必要なサービスを請求していますが、基本摘要欄が未入力（未記入）となっています。

②AH02 基本摘要欄に利用者状態等コードが入力（記入）されているにも係らず、DPCコード（疾患コード）の入力（記入）がない場合、エラーとなります。

対応・・・基本摘要欄に必要事項の入力（記入）が必要なサービスは「介護給付費請求書等の記載要領について（平成13年11月16日老老発31号 厚生労働省老健局老人保健課長通知）」に掲載されています。内容を確認して、入力（記入）または修正して再請求して下さい。



ポイント！ 基本摘要情報とは、請求明細書様式第四の三、第四の四、及び第九の二の以下の部分となります。

| 基本摘要 | 摘要種類 |   | 110280 | DPCコード（6桁） | 内容 |
|------|------|---|--------|------------|----|
|      | 0    | 1 |        |            |    |
|      |      |   |        |            |    |



ポイント！ 基本摘要情報に入力（記入）されているDPCコード（疾患コード）のフォーマットに誤りがある場合は「AB09エラー」、利用者状態等コードのフォーマットに誤りがある場合は「AB10エラー」と出力されます。

「備考」欄 エラーコード=ANNO (エーエヌエヌゼロ)

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名    | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容  | 備 考  |
|-------------------------|---------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|--|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕唯 | 給  | R03.12       | 11         |             | 1,350            | B  | 様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済  | ANNO |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕唯 | 給  | R03.12       | 17         |             | 1,450            | B  | 様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済  | ANNO |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕唯 | 給  | R03.12       |            |             | 2,800            | B  | 様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済<br>1つの給付管理票につきサービス種類ごとのエラー<br>と合計欄のエラーがセットで出力されます。 | ANNO |

内容・・様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済

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

- ① 伝送時に同一の給付管理票ファイルを複数回送信した場合。媒体（CD-R等）に同一の給付管理票ファイルを複数回登録した場合も同じ。
- ② 伝送で、一度給付管理票を送信したが、送信後に誤りに気づき訂正して再度送信した場合。媒体（CD-R等）も同様に、媒体に登録後、再度訂正したデータを登録した場合。
- ③ 月の途中で居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが変更となった場合。  
この場合、制度上その月の末日時点の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターのみが給付管理票を提出することになりますが、変更前の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが誤って給付管理票を提出した場合にこのエラーになることがあります。（月の途中で保険者が変わったため居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターが変わった場合等は、この条件に該当しません）
- ④ 他の利用者の保険者番号や被保険者番号を誤って入力（記入）した給付管理票と同一被保険者（入力間違いをした保険者番号、被保険者番号の被保険者）の正しい給付管理票を一緒に提出した場合。



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

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

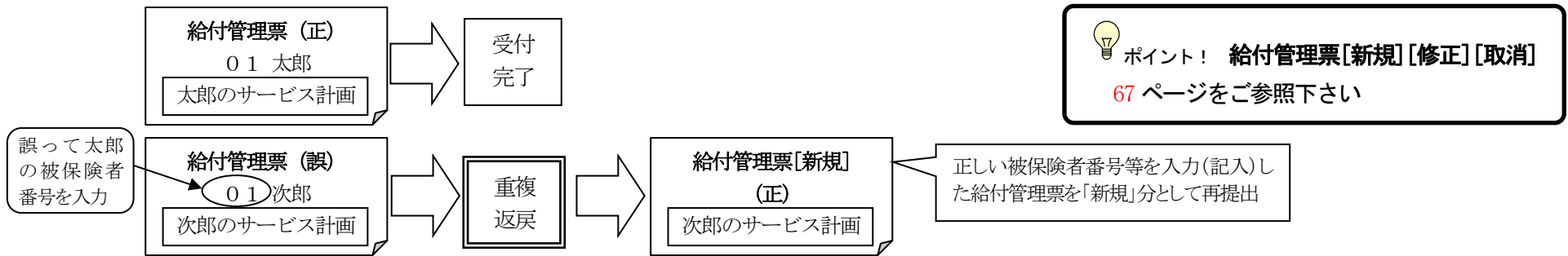
②の場合は、返戻となった給付管理票が正しいものか確認し、正しいものであれば登録された給付管理票は間違っているため翌月「修正」で提出します。返戻となった給付管理票が間違った給付管理票であれば、正しい給付管理票が登録されているので再提出の必要はありません。

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

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

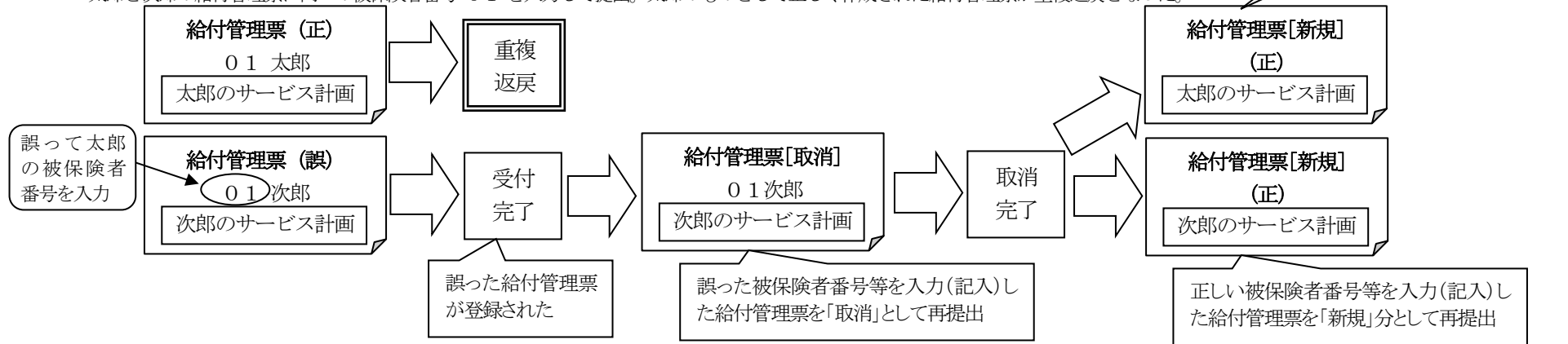
・返戻となった給付管理票が誤った被保険者番号等を入力（記入）したものである場合

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



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

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



## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名     | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                 | 備 考  |
|-------------------------|----------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|---------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カコ* 夕咄 | 請  | R03.12       | 17         |             | 1,350            | B  | 様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済 | ANN2 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カコ* ジ咄 | 請  | R03.12       | 17         |             | 1,450            | B  | 様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済 | ANN2 |

## 内容・・様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済

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

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


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

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

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

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

「保留」の原因と対応については、「エラーコード=保留・返戻」（P65）を参照して下さい。

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



## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                        | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|----------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 17         |             | 1,350            | B  | 様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済        | ANN4 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジ | 請  | R03.12       | 11         |             | 1,450            | B  | 様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済        | ANN4 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジ | 請  | R03.12       | 11         |             | 1,450            | B  | サービス種類：支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要 | ANNM |

ANNMエラーはANN4エラーとセットで出力されま  
す。

内容・①ANN4 様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済

②ANNM サービス種類：支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要

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

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

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

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

①(2)の場合、請求明細書の取下げ（過誤）の手続きをして、介護給付費過誤決定通知書で過誤になったのを確認後、再請求をして下さい。

通常は取下げ（過誤）依頼をしてから介護給付費過誤決定通知書に載るまで2～3ヶ月かかります。

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

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



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

「備考」欄 エラーコード=ANN7

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                     | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 給  | R03.12       | 17         |             | 1,350            | B  | 様式番号：同月に市町村等による過誤調整を実施済 | ANN7 |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                         |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                         |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                         |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                         |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                         |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                         |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                         |      |

内容・・様式番号：同月に市町村等による過誤調整を実施済

原因・・給付管理票の「修正」を提出した月と同じ月に「サービス種類」欄に表示されているサービスの請求明細書の過誤処理が行われているため返戻となりました。

対応・・翌月に再請求をして下さい。

## 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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名    | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容   | 備 考  |
|-------------------------|---------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|---|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕叻 | 給  | R03.12       | 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<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕叻 | 給  | R03.12       | 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<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕叻 | 給  | R03.12       |            |             | 3,450            | B  | 様式番号：給付管理票の作成区分新規での提出が必要                    | ANN9 |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    | 1つの給付管理票につきサービス種類ごとのエラーと合計欄のエラーがセットで出力されます。 |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |   |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |   |      |

内容・・様式番号：給付管理票の作成区分新規での提出が必要

原因・・給付管理票を「修正」（給付管理票情報作成区分コード=2）として入力（記入）したものを提出しているが、修正の対象となる給付管理票が国保連合会に登録されていない場合。

給付管理票の提出漏れや、提出したが返戻されている、または単純な入力（記入）間違いが考えられます。

対応・・返戻された給付管理票の保険者番号・被保険者番号・サービス年月に誤りが無い場合は、「修正」ではなく「新規」（給付管理票情報作成区分コード=1）分として再提出します。

 **ポイント！ 給付管理票[新規][修正][取消]**

67 ページをご参照下さい

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                     | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 給  | R03.12       | 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<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 給  | R03.12       | 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<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 給  | R03.12       |            |             | 2,800            | B  | 様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済 | ANNJ |

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

内容・**様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済**

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

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

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

②の場合は、「修正」の給付管理票を作成して提出します。

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



**ポイント！ 給付管理票[新規][修正][取消]**

**67 ページをご参照下さい**



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

## 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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名    | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                     | 備 考  |
|-------------------------|---------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知ウ | 給  | R03.12       | 11         |             | 1,350            | B  | サービス種類：給付管理票内でサービス情報が重複 | ANNK |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                         |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                         |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                         |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |                         |      |

内容・・・サービス種類：給付管理票内でサービス情報が重複

原因・・・提出された給付管理票内に同じサービス種類・同じ事業所番号を2つ以上入力（記入）した場合にこのエラーとなります。

対応・・・同じサービス種類、同じ事業所番号の計画単位数を1つにまとめ、「新規」の給付管理票を作成して提出して下さい。

 ポイント！ 給付管理票[新規][修正][取消]

67 ページをご参照下さい

「備考」欄 エラーコード=ANNL

## 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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名      介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由    | 内 容                 | 備 考                |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|-------|---------------------|--------------------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>かこ 知 | 請  | R03.12       | 11         |             | 1,350            | B     | サービス種類：請求明細書内の情報が重複 | ANNL               |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>かこ ジ |    | 請            | R03.12     | 59          | 2111             | 5,000 | B                   | 明細行番号：請求明細書内の情報が重複 |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |       |                     |                    |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |       |                     |                    |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |       |                     |                    |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |       |                     |                    |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |       |                     |                    |

**内容・・・サービス種類、明細行番号：請求明細書内の情報が重複**

原因・・・提出された介護給付費請求明細書内に同じ情報を2つ以上入力（記入）した場合にこのエラーとなります。主な原因として以下のことが考えられます。

- ① 「介護給付費請求明細書」の集計情報（請求額集計欄）に、同じサービス種類を2つ以上入力（記入）した場合。
- ② 「介護給付費請求明細書」の社会福祉法人等による軽減欄に、同じサービス種類を2つ以上入力（記入）した場合。
- ③ 「介護給付費請求明細書」の緊急時施設療養費欄、所定疾患施設療養費欄、特定診療費欄、特別療養費欄、緊急時施設診療費欄、特別診療費欄、特定入所者介護サービス費欄に、同じ明細行番号（レコード順次番号）を2つ以上入力（記入）した場合。

対応・・・同じサービス種類、同じ明細行番号の単位数を1つにまとめ、介護給付費請求明細書を再請求して下さい。

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>被保険者番号<br>被保険者氏名 | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                   | 備 考  |
|--------------------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-----------------------|------|
| 990000<br>A市                   | 請  | R03.12       | 59         | 5311        | 41,400           | B  | 負担限度額：市町村認定の負担限度額と相違  | ASS6 |
| 0000000001<br>カゴ 夕唯            |    |              |            |             |                  |    |                       |      |
| 990000<br>A市                   | 請  | R03.12       | 59         | 5311        | 41,400           | B  | 保険分請求額：市町村認定の負担限度額と相違 | ASS6 |
| 0000000001<br>カゴ 夕唯            |    |              |            |             |                  |    |                       |      |

内容・・①ASS5 利用者負担額、保険分請求額：請求金額等計算値超過

②ASS6 負担限度額、保険分請求額：市町村認定の負担限度額と相違

原因・・①ASS5 特定入所者介護サービス費の保険及び公費請求額と利用者負担額が審査により検算した値を超えている場合にエラーとなります。

②ASS6 保険者（市町村）が国保連合会に登録している利用者の特定入所者負担限度額（食費・居住費／第1段階～第3段階）と事業所が請求明細書に入力（記入）している負担限度額が異なる場合にエラーとなります。

ただし、「保険者が国保連合会に登録している負担限度額」>「請求明細書に入力（記入）されている負担限度額」の場合はエラーとなりません。

また、認定内容が月途中で変更になった場合は月末時点の認定内容が基準となります。

<例>

12月 1日～12月12日 食費負担限度額300円

12月13日～ 食費負担限度額390円

⇒12月分全て食費負担限度額390円で請求することとなります。

対応・・①の場合は、返戻（保留）一覧表の「内容」欄に表示されているエラー箇所を見て、該当のエラー箇所について計算が正しく行われているか確認し、請求明細書を訂正して再請求して下さい。

②の場合は、利用者の特定入所者認定内容を確認の上、請求が間違っていれば請求明細書を訂正して再請求して下さい。確認の結果、請求内容に誤りが無ければ、保険者が国保連合会に登録している内容が誤っている場合がありますので、該当保険者（市町村又は福祉事務所の介護保険担当係）へ照会して下さい。

【備考】欄 エラーコード=ASS6となる請求明細書の例 (この請求明細書を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」が国保連合会から送付されます。)

|      |        |                     |
|------|--------|---------------------|
| 被保険者 | 被保険者番号 | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 |
|      | (フリガナ) | かご 勉                |
|      | 氏名     | 介護 太郎               |

| サービス内容                                       | サービスコード     | 単位数       | 回数<br>回数 | サービス単位数   | 公費分<br>回数等 | 公費対象単位数 | 摘要 |
|--|-------------|-----------|----------|-----------|------------|---------|----|
| 療養型 I iv 3                                   | 5 3 2 2 7 1 | 1 0 7 1   | 3 0      | 3 2 1 3 0 |            |         |    |
| <b>受給者台帳</b><br>(保険者(A市)が国保連合会に登録している受給者の情報) |             |           |          |           |            |         |    |
| 被保険者番号                                       | 被保険者名       | 負担限度額(食費) |          |           |            |         |    |
| 000000001                                    | かご 勉        | 390円      |          |           |            |         |    |

① 国保連合会は、保険者が国保連合会に登録している負担限度額を確認し、請求明細書の負担限度額と異なる場合は、「保険者が国保連合会に登録している負担限度額」に訂正します。

| 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    |
|-----------|-------------|---------|-------|-----|-----------|-----------|--------|-----|-----------|
| 療養施設食費    | 5 9 5 3 1 1 | 1 3 8 0 | 3 0 0 | 3 0 | 4 1 4 0 0 | 3 2 4 0 0 |        |     | 9 0 0 0   |
| 合計        |             |         |       |     | 4 1 4 0 0 |           |        |     | 9 0 0 0   |
| 保険分請求額(円) |             |         |       |     |           | 3 2 4 0 0 | 公費分請求額 |     | 公費分本人負担月額 |

③ 請求明細書に入力(記入)されている保険分“32,400円”の方が再計算した保険分“29,700円”より大きいため、ASS6エラーとなります。

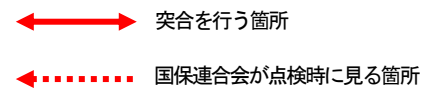
② 訂正した負担限度額を元に国保連合会システムで再計算します。  
 費用単価：1,380、負担限度額：390、日数：30、費用額：41,400、保険分：29,700、利用者負担額：11,700

### エラーの原因と対応

原因・  
 保険者が国保連合会に登録している利用者の特定入所者負担限度額と事業所が請求明細書に入力(記入)している負担限度額が異なります。

請求明細書に入力(記入)されている保険分請求額“32,400円”の方が、負担限度額を訂正して再計算した請求額“29,700円”より大きいため、ASS6エラーとなっています。

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





## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                    | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|------------------------|------|
| 990000<br>A市            | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 51         |             | 22,599           | B  | 保険単位数合計：記載された値が計算値を超過  | ASSA |
| 990000<br>A市            | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 51         |             | 22,599           | B  | 保険請求額：記載された値が計算値を超過    | ASSA |
| 990000<br>A市            | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 51         |             | 22,599           | B  | 保険利用者負担額：記載された値が計算値を超過 | ASSA |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                        |      |

**内容・・保険単位数合計、保険請求額、保険利用者負担額：記載された値が計算値を超過**

保険請求額、保険利用者負担額の値が、審査により検算した値を超えています。

原因・・このエラーについては、エラーとなった個所により様々な原因が考えられますので、「内容」欄に表示されている個所をみて原因を判断する必要があります。  
基本的には本会のシステムで、検算（例えば、サービス内容の単位数×回数 の合計値が正しく入力されているか）し、システムで検算した値より請求明細書の値が多い場合にエラーとなります。

対応・・返戻（保留）一覧表の「内容」欄の“記載された値が計算値を超過”の前に表示されているエラー個所をみて、該当のエラー個所について計算が正しく行われているか確認し、計算値等が誤っていれば修正して再請求します。

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

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

①単位数×回数の合計値が誤っている。  
(正) 695×30=20,850

| サービス内容  | サービスコード     | 単位数   | 回数<br>日数 | サービス単位数   | 公費分<br>回数等 | 公費対象単位数 | 摘要 |
|---------|-------------|-------|----------|-----------|------------|---------|----|
| 福祉施設Ⅱ 3 | 5 1 1 1 3 5 | 6 9 5 | 3 0      | 2 2 5 9 9 |            |         | 1  |
| 合計      |             |       |          | 2 2 5 9 9 |            |         |    |

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

②国保連合会システムで正しい単位数に訂正します。  
(訂正前) 22,599  
↓  
(訂正後) 20,850  
請求明細書に入力(記入)されている単位数合計“22,599”の方がシステムで計算した単位数合計“20,850”より大きいため、ASSAエラーとなります。

③単位数合計(訂正後)、単位数単価、給付率を基に国保連合会システムで再計算します。  
単位数合計：20,850  
単位数単価：10.00円  
給付率：90%  
請求額：187,650円  
利用者負担額：20,850円

④請求明細書に入力(記入)されている請求額“203,391円”の方がシステムで計算した請求額“187,650円”より大きいため、ASSAエラーとなります。  
同様に、利用者負担額“22,599円”の方がシステムで計算した利用者負担額“20,850円”より大きいため、ASSAエラーとなります。

### エラーの原因と対応

原因・・・  
請求明細書に入力(記入)されている請求額“203,391円”の方が、給付率を訂正して再計算した請求額“187,650円”より大きいため、ASSAエラーとなっています。  
対応・・・  
サービス単位数、単位数合計、請求額、利用者負担額を修正し、再請求して下さい。

⇔ 突合を行う箇所

⋯ 国保連合会が点検時に見る箇所

## 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

令和 4 年 1 月審査分

令和 4 年 1 月 31 日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                    | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | H000000001<br>加コ 知 | 請  | R03.12       | 17         |             | 600              | A  | 保険請求額：保険請求額>0は誤り（生保単独） | ATT5 |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                        |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                        |      |

- 内容・
- ①ATT5 保険請求額：保険請求額>0は誤り（生保単独）
  - ②ATT6 保険出来高請求額：保険出来高請求額>0は誤り（生保単独）
  - ③ATT7 食事提供費請求額：食事提供費請求額>0は誤り（生保単独）
  - ④ATT8 公費1給付率：公費1給付率0は誤り（生保単独）

原因・生活保護単独（介護保険との併用でない、被保険者番号がHで始まる）の分として請求した請求明細書について、請求額集計の各欄に金額の入力（記入）がある場合。

通常、生活保護単独の受給者の場合、請求額は全額（100%）が公費（生活保護）への請求になります。

対応・生活保護単独の受給者で正しい場合は、100%公費請求として公費1欄に入力（記入）し再請求します。

## 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

令和 4 年 1 月審査分

令和 4 年 1 月 31 日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                 | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|---------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>加コ 知 | 請  | R03.12       | 11         |             | 1,040            | A  | 公1給付率：公費給付率>90以外は誤り | ATTC |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                     |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                     |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                     |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                     |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                     |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                     |      |

内容・・・公1給付率：公費給付率>90以外は誤り

原因・・・「公費1給付率」欄に90以下の入力（記入）をしているためエラーとなっています。

対応・・・介護給付費請求明細書の「公費1給付率」欄は、“介護保険+公費1”の給付率を入力（記入）することになっています。

“介護保険+公費1”の給付率を確認し、修正をして再請求して下さい。

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                   | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-----------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 15         | 1241        | 8,405            | B  | サービス種類：サービス内容と要介護度不一致 | 10QF |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 15         | 1241        | 8,405            | B  | サービス項目：サービス内容と要介護度不一致 | 10QF |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    | エラーが2つセットで出力されます。     |      |

内容・・・サービス種類、サービス項目：サービス内容と要介護度不一致


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

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

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

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

②の場合は、要介護度に応じたサービスコードに修正して再請求します。

 ポイント！ 月の途中で要介護度が変わった場合の請求方法は57ページをご参照下さい。

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名 | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                          | 備 考  |
|-------------------------|------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|------------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001       | 請  | R03.12       | 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<br>△△市           | 0000000001       | 請  | R03.12       | 17         |             | 1,000            | B  | 被保険者番号：市町村の認定情報が未登録（受給者情報）   | 12P0 |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |
|                         |                  |    |              |            |             |                  |    |                              |      |

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

### 内容・証記載保険者番号、被保険者番号：市町村の認定情報が未登録

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

- ① 給付管理票や請求明細書の保険者番号・被保険者番号の入力（記入）誤りがある場合。
- ② 保険者（市町村）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。

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

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

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                           | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-------------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕 | 給  | R03.12       |            |             | 23,820           | B  | 証記載保険者番号：給管+償還合計が区分支給限度基準額超過  | 12P3 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕 | 給  | R03.12       |            |             | 23,820           | B  | 給付管理票種別区分：給管+償還合計が区分支給限度基準額超過 | 12P3 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕 | 給  | R03.12       |            |             | 23,820           | B  | 被保険者番号：給管+償還合計が区分支給限度基準額超過    | 12P3 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕 | 給  | R03.12       |            |             | 23,820           | B  | 給付合計単位数日数：給管+償還合計が区分支給限度基準額超過 | 12P3 |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    | 1つの給付管理票につき4つ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、給付管理票種別区分、被保険者番号、給付合計単位数日数：給管+償還合計が区分支給限度基準額超過

原因・・給付管理票のサービス計画合計単位数 + 償還払いのサービス利用単位数 が、保険者が国保連合会に登録している“利用者の要介護度”に対する「支給限度基準額」を超えているためエラーとなっています。

対応・・償還払いの単位数については、利用者又は該当の保険者（市町村または福祉事務所の介護保険担当係）へ確認することになりますが、このエラーの場合、給付管理票のサービス計画単位の合計が要介護度別の「支給限度基準額」を超えている場合がほとんどですので、最初に合計単位数と「支給限度額」をチェックして下さい。

「支給限度額」は、給付管理票に入力（記入）している要介護度ではなく、保険者が国保連合会に登録している要介護度で決定されます。そのため、給付管理票上では誤りが無い場合でもエラーとなることがありますので、利用者の要介護度も確認して下さい。

「備考」欄 エラーコード=12P3となる給付管理票の例 (この給付管理票を提出すると前ページの「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」が国保連から送付されます。)

様式第十一

給付管理票 (令和4年4月分)

|  |  |                                       |  |   |  |  |  |
|--|--|---------------------------------------|--|---|--|--|--|
| 保険者番号<br>9 9 0 0 0 0                             |  | 保険者名<br>△△市                           |  | 作成区分<br>① 居宅介護支援事業者作成<br>2 被保険者自己作成<br>3 介護予防支援事業者作成・地域包括支援センター作成 |  |  |  |
| 被保険者番号<br>0 0 0 0 0 0 0 0 0 1                    |  | 被保険者氏名<br>フリガナ カゴ 知<br>介護 太郎          |  | 居宅介護/介護予防<br>支援事業所番号<br>9 9 7 0 0 0 0 0 0 0                       |  | 担当介護支援専門員番号<br>9 9 0 0 0 0 0 0 1       |  |
| 生年月日<br>明・大・㊦<br>5 年 5 月 5 日                     |  | 性別<br>男・女                             |  | 要支援・要介護状態区分等<br>事業対象者 要支援1・2<br>要介護1・㊦・3・4・5                      |  | 居宅介護/介護予防<br>支援事業者の事業所名<br>□□介護事業所     |  |
| 居宅サービス・介護予防サービス<br>総合事業<br>支給限度基準額<br>19705 単位/月 |  | 限度額適用期間<br>平成 30 年 1 月 ~ 平成 30 年 12 月 |  | 支援事業者の<br>事業所所在地及び連絡先<br>△△県△△市△△町1-2-3                           |  | 委託<br>した場合<br>委託先の支援事業所番号<br>介護支援専門員番号 |  |

| サービス事業者の<br>事業所名  | 事業所番号<br>(県番号-事業所番号) | 指定/基準該当/<br>地域密着型<br>サービス/<br>総合事業識別 | サービス<br>種類名 | サービス<br>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・<br>地域密着・<br>総合事業            | 短期入所生活介護    | 2 1           | 2 3 8 2 0 |        |       |         |           |      |      |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>受給者台帳</b><br/>(保険者(A市)が国保連合会に登録している受給者の情報)</p> <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> </div> |                      |                                      |             |               |           | 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                                 |             |               |           |        |       |         |           |      |      |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>保険者が国保連合会に登録しているカゴ 知の<br/>要介護状態区分“要介護2”の支給限度基準額<br/>19,705単位を超える23,820単位を<br/>入力(記入)しているため、12P3エラーと<br/>なります。</p> </div>  |                      |                                      |             |               |           |        |       |         |           |      |      |
| 合計  |                      |                                      |             |               | 2 3 8 2 0 |        |       |         |           |      |      |

**エラーの原因と対応**

原因・・・  
要介護2の支給限度基準額19,705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19,705単位以内になるよう修正して再提出して下さい。

**ポイント! 支給限度基準額**

要支援1 = 5,032単位  
事業対象者 = (※)  
要支援2 = 10,531単位  
要介護1 = 16,765単位  
要介護2 = 19,705単位  
要介護3 = 27,048単位  
要介護4 = 30,938単位  
要介護5 = 36,217単位

※要支援1の支給限度基準額を目安とし、市町村が定める支給限度額(要支援2の支給限度額)を超えないものとする。

**ポイント! 受給者台帳**

次ページをご参照下さい。

⇔ 突合を行う箇所  
←..... 国保連合会が点検時に見る箇所



## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

|            |            |
|------------|------------|
| 事業所（保険者）番号 | 9970000002 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

|           |        |
|-----------|--------|
| 事業所（保険者）名 | B支援事業所 |
|-----------|--------|

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会


| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                         | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-----------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | サ  | R03.12       | 43         |             | 1000             | B  | 支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所） | 12P4 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | サ  | R03.12       | 43         |             | 1000             | B  | 被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）  | 12P4 |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                             |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                             |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                             |      |

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

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

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

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


**ポイント！ 受給者台帳**

保険者（市町村）は国保連合会に以下のような受給者の情報を登録しています。

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

「備考」欄 エラーコード=12P4となる居宅介護支援介護給付費明細書の例

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

様式第七

居宅介護支援介護給付費明細書

|         |                     |       |                   |   |   |   |        |    |  |
|---------|---------------------|-------|-------------------|---|---|---|--------|----|--|
| 公費負担者番号 |                     | 令和    | 0                 | 4 | 年 | 0 | 4      | 月分 |  |
| 事業所番号   | 9 9 7 0 0 0 0 0 0 2 | 所在地   | 〒 1 2 3 - 4 5 6 7 |   |   |   |        |    |  |
| 事業所名称   | B支援事業所              | 所在地   | △△県△△市△△町1-2-3    |   |   |   |        |    |  |
|         |                     | 連絡先   | 電話番号 012-345-6789 |   |   |   |        |    |  |
|         |                     | 単位数単価 | 1                 | 0 | 0 | 0 | (円/単位) |    |  |

**エラーの原因と対応**

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

対応・・・  
請求したB支援事業所は、「カゴ 知の支援事業所」として保険者に届出をしているか確認して下さい。届出をしていなければ、B支援事業所は請求できません。

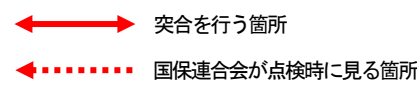
|      |             |                     |                 |             |        |                               |
|------|-------------|---------------------|-----------------|-------------|--------|-------------------------------|
| 項番   | 被保険者番号      | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 | (フリガナ)          | カゴ 知        | 性別     | ①. 男 2. 女                     |
|      | 公費受給者番号     |                     | 氏名              | 介護 太郎       |        |                               |
| 被保険者 | 生年月日        | 1. 明治 2. 大正 ③. 昭和   | 要介護状態区分         | 1・②・3・4・5   | 認定有効期間 | 令和04年01月01日 から 令和04年12月31日 まで |
|      | 担当介護支援専門員番号 | 9 9 0 0 0 0 0 1     | サービス計画作成依頼届出年月日 | 令和04年01月01日 |        |                               |

**受給者台帳**  
(保険者(A市)が国保連合会に登録している受給者の情報)

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

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

誤：A支援事業所  
正：B支援事業所



## 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 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名     | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                         | 備 考  |
|-------------------------|----------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-----------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジロウ | 給  | R03.12       | 17         |             | 2,800            | B  | 対象年月：市町村の認定情報と不一致（作成区分）     | 12P5 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジロウ | 給  | R03.12       | 17         |             | 2,800            | B  | 証記載保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分） | 12P5 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジロウ | 給  | R03.12       | 17         |             | 2,800            | B  | 支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所） | 12P4 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジロウ | 給  | R03.12       | 17         |             | 2,800            | B  | 被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）   | 12P5 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジロウ | 給  | R03.12       | 17         |             | 2,800            | B  | 計画作成区分：市町村の認定情報と不一致（作成区分）   | 12P5 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジロウ | 給  | R03.12       |            |             | 2,800            | B  | 対象年月：市町村の認定情報と不一致（作成区分）     | 12P5 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジロウ | 給  | R03.12       |            |             | 2,800            | B  | 証記載保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分） | 12P5 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジロウ | 給  | R03.12       |            |             | 2,800            | B  | 支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所） | 12P4 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジロウ | 給  | R03.12       |            |             | 2,800            | B  | 被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）   | 12P5 |
| 990000<br>△△市           | 0000000002<br>カゴ ジロウ | 給  | R03.12       |            |             | 2,800            | B  | 計画作成区分：市町村の認定情報と不一致（作成区分）   | 12P5 |

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・・**計画作成区分等：市町村の認定情報と不一致（作成区分）**

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

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

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

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



#### ポイント！ 受給者台帳

保険者（市町村）は国保連合会に以下のような受給者の情報を登録しています。

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

## 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 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名                    | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                   | 備 考  |
|--|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-----------------------|------|
| 990000<br>△△市                              | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 11         |             | 15,869           | B  | 証記載保険者番号：市町村の認定変更が未決定 | 12PA |
| 990000<br>△△市                              | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 11         |             | 15,869           | B  | 被保険者番号：市町村の認定変更が未決定   | 12PA |
| 1つの請求明細書につき証記載保険者番号と被保険者番号のエラーがセットで出力されます。 |                    |    |              |            |             |                  |    |                       |      |

### 内容・証記載保険者番号、被保険者番号：市町村の認定変更が未決定

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

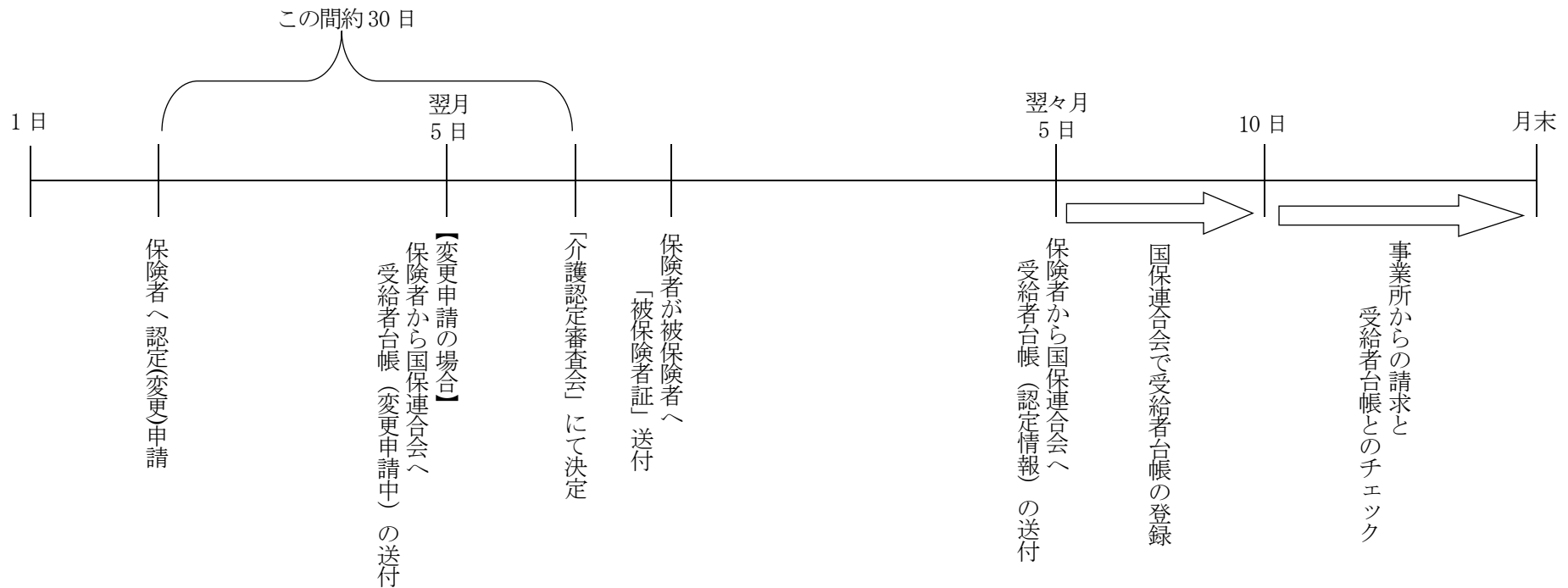
- ① 保険者が国保連合会に登録する情報に登録漏れや誤りがある場合。
- ② 保険者の国保連合会への受給者情報の登録期限（通常は前月末迄）と、事業者の請求書提出期限（通常は10日）に期日のズレがあるため、事業者は当月の請求迄に変更申請が確定（却下を含む）されていることを確認して請求明細書等を提出しても、エラーとなり返戻されることがあります。（この登録期限と請求書提出期限のズレによるエラーについては「12PA」だけでなく、受給者台帳とのマッチング（突合）によるエラー全般に該当します。）
- ③ 単に変更申請中であることを忘れていて請求した場合。
- ④ 平成17年10月サービス分以降については、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請求します。

③については変更申請確定後、再請求します。

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

 **ポイント！ 要介護の認定申請（変更申請）から受給者台帳への登録まで**



要介護認定の申請（変更申請）から認定の決定まで通常 30 日程度ですが、手続きの不備等があれば 30 日以上の日数がかかる場合があります。図のような場合は、認定（変更）申請の翌月に介護給付費を請求しても 12P0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 12PA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・認定日等を確認して国保連合会に受給者台帳（認定情報）の登録が終了する月以降に請求して下さい。

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名    | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                      | 備 考  |
|-------------------------|---------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|--------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕咄 | 請  | R03.12       | 59         | 5211        | 15,300           | B  | 被保険者番号：市町村の特定入所者認定と相違    | 12PC |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕咄 | 請  | R03.12       | 59         | 5211        | 15,300           | B  | サービス種類コード：市町村の特定入所者認定と相違 | 12PC |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕咄 | 請  | R03.12       | 59         | 5211        | 15,300           | B  | サービス項目コード：市町村の特定入所者認定と相違 | 12PC |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕咄 | 請  | R03.12       | 59         | 5211        | 15,300           | B  | 日数：市町村認定の利用可能日数超過        | AEF0 |


内容・・被保険者番号、サービス種類コード、サービス項目コード：市町村の特定入所者認定と相違

原因・・①「特定入所者」として申請していないか、該当者ではないのに「特定入所者」として請求明細書を提出した場合。

②保険者（市町村）が国保連合会に登録する受給者台帳の特定入所者認定の内容が誤っている場合。

対応・・確認の結果、①の場合は通常の受給者として請求して下さい。「特定入所者」と確認できた場合は、②保険者の登録が誤っている場合がありますので、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）へ照会して下さい。

AEF0（エーイーエフゼロ）は12PCエラーに関連して表示されることがあります。AEF0単独エラーの場合については P23、24 を参照して下さい。


**ポイント！ 受給者台帳**

保険者（市町村）は国保連合会に以下のような受給者の情報を登録しています。

受給者台帳・・被保険者番号、氏名、生年月日、性別、要介護状態区分、認定有効期間、特定入所者認定情報、住所地特例 等を登録

「備考」欄 エラーコード=12PD

## 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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名    | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                   | 備 考  |
|-------------------------|---------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-----------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕町 | 給  | R03.12       | 11         |             | 25,597           | B  | 対象年月：認定有効期間外の被保険者     | 12PD |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕町 | 給  | R03.12       | 11         |             | 25,597           | B  | 証記載保険者番号：認定有効期間外の被保険者 | 12PD |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕町 | 給  | R03.12       | 11         |             | 25,597           | B  | 被保険者番号：認定有効期間外の被保険者   | 12PD |

内容・・対象年月、証記載保険者番号、被保険者番号：認定有効期間外の被保険者

原因・・①保険者が国保連合会に登録している受給者台帳の要介護認定が有効期間切れの被保険者について、有効期間切れ後のサービス年月分を提出した場合。

例えば、登録されている受給者の情報では認定の有効期間が平成29年4月1日～平成30年3月31日となっている被保険者分に対し、平成30年4月サービス分を提出した場合等。

②保険者が国保連合会に登録する受給者台帳への登録漏れ、登録誤りがある場合。

対応・・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、②のケースであれば、保険者が国保連合会へ受給者情報の登録・修正を行った後に再提出して下さい。

確認の結果、①の場合は請求できないサービス分を請求していたことになるので、再提出は出来ません。



### ポイント！ 受給者台帳

保険者（市町村）は国保連合会に以下のような受給者の情報を登録しています。

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



「備考」欄 エラーコード=12QJ

## 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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合

会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                  | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|----------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 15         | 2241        | 8,405            | B  | サービス種類：市町村認定の要介護度と相違 | 12QJ |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 15         | 2241        | 8,405            | B  | サービス項目：市町村認定の要介護度と相違 | 12QJ |

エラーが2つセットで出力されます。

### 内容・サービス種類、サービス項目：市町村認定の要介護度と相違

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

- ①変更申請等により該当被保険者の要介護度の把握を誤っていたために入力（記入）したサービスコードが受給者台帳登録の要介護度と異なった場合。
- ②保険者（市町村）が登録した受給者台帳の要介護度に誤りがある場合。

なお、このエラーとなるサービスは、要介護度によって異なるサービス単位が設定されています。受給者台帳登録の要介護度より重い要介護度のサービスコードの請求でも、軽い要介護度のサービスコードの請求でもエラーとなります。

- ③居宅介護支援、介護予防支援については、要介護度ごとにサービスコードが設定されているため、要介護度に合っていないサービスコードはエラーとなります。

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

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





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

〔例1〕令和4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令和4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) 1,053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) 1,368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〕令和4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令和4年4月分のサービス計画費の請求

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

(誤) 要介護1 (コード21)、居宅介護支援費 (I) (サービスコード43-2111) 1,053単位

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

「備考」欄 エラーコード=12SA

## 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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                 | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|---------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カコ 知 | 請  | R03.12       | 51         |             | 20,850           | B  | 保険給付率：市町村認定の給付率と相違  | 12SA |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カコ 知 | 請  | R03.12       | 51         |             | 20,850           | B  | 保険請求額：記載された値が計算値を超過 | ASSA |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                     |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                     |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                     |      |

### 内容・・保険給付率：市町村認定の給付率と相違

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

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

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

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

| サービス内容 | サービスコード     | 単位数   | 回数<br>日数 | サービス単位数   | 公費分<br>回数等 | 公費対象単位数 | 摘要 |
|--------|-------------|-------|----------|-----------|------------|---------|----|
| 福祉施設Ⅱ3 | 5 1 1 1 3 5 | 6 9 5 | 3 0      | 2 0 8 5 0 |            |         | 1  |
| 合計     |             |       |          |           |            |         |    |

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

| 区分           | 保険分          | 公費分 |
|--------------|--------------|-----|
| ① 単位数合計      | 2 0 8 5 0    |     |
| ② 単位数単価      | 1 0 0 0 円/単位 |     |
| ③ 給付率        | 9 0 /100     |     |
| ④ 請求額 (円)    | 1 8 7 6 5 0  |     |
| ⑤ 利用者負担額 (円) | 2 0 8 5 0    |     |

**受給者台帳**  
（保険者（A市）が国保連合会に登録している受給者の情報）

| 被保険者番号    | 被保険者名 | 保険給付率 |
|-----------|-------|-------|
| 000000001 | カゴ 知  | 80%   |

③ 請求明細書に入力（記入）されている請求額“187,650円”の方が再計算した請求額“166,800円”より大きいため、ASSAエラーとなります。

② 補正した給付率を基に国保連合会システムで再計算します。

単位数合計：20,850  
 単位数単価：10,000円  
 給付率：80%  
 請求額：166,800円  
 利用者負担額：41,700円

**エラーの原因と対応**

原因・・・  
 受給者台帳の給付率と請求した給付率が相違することに伴い、請求明細書に入力（記入）されている請求額“187,650円”の方が、給付率を訂正して再計算した請求額“166,800円”より大きいため、エラーとなっています。

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

⇔ 突合を行う箇所  
 ⋯⋯ 国保連合会が点検時に見る箇所

「備考」欄 エラーコード=13PS

## 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

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                        | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|----------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>かこ 知 | 請  | R03.12       | 17         |             | 300              | B  | 公費1負担者番号：当該公費負担者情報は同台帳に未登録 | 13PS |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                            |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                            |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                            |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                            |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                            |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                            |      |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                            |      |

内容・・・公費1（公費2、公費3）負担者番号：当該公費負担者情報は同台帳に未登録

原因・・・原因として次のようなことが考えられます。

- ① 公費1（公費2）の負担者番号の入力（記入）に誤りがある場合。
- ② 介護保険では取り扱わない公費（他県でしか扱わない県単独事業等）の場合。
- ③ 公費ではないコードを記入した場合。

対応・・・①の場合は、正しいコードを入力（記入）して再請求して下さい。

②③の場合は、サービス提供者が所持している受給者証、受給券等に記載されている内容を確認して下さい。

「備考」欄 エラーコード=14QR

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁


奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名    | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容           | 備 考  |
|-------------------------|---------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|---------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 夕ゆ | 請  | R03.12       | 53         | 2831        | 23,258           | B  | 摘要：摘要欄は必須項目です | 14QR |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |               |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |               |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |               |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |               |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |               |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |               |      |
|                         |                     |    |              |            |             |                  |    |               |      |

内容・・・摘要：摘要欄は必須項目です

原因・・・摘要欄に記入が必要なサービスを請求していますが、摘要欄が未入力（未記入）となっています。

対応・・・摘要欄に必要な事項の入力（記入）が必要なサービスは「介護給付費請求書等の記載要領について（平成13年11月16日老老発31号 厚生労働省老健局老人保健課長通知）」に掲載されています。確認して、入力（記入）または修正して再請求して下さい。

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

「備考」欄 エラーコード=1407、1408、1409

## 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 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                                       | 備 考  |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|---|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 17         | 1001        | 4,500            | B  | 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。              | 1407 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 17         | 1003        | 3,400            | B  | 摘要:(12345-123456):資格:福祉用具商品コードが登録されていません。 | 1408 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 17         | 1005        | 2,050            | B  | 摘要:(12345-123456):資格:適用期間外の福祉用具商品コードです。   | 1409 |

内容・・①1407 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。

②1408 資格：福祉用具商品コードが登録されていません。

③1409 資格：適用期間外の福祉用具商品コードです。

原因・・①1407 摘要欄に入力（記入）された福祉用具商品コードについて、「○○○○○-○○○○○○」の正しいフォーマットでない場合、エラーとなります。

②1408 摘要欄に入力（記入）された福祉用具商品コードについて、サービス提供年月時点で福祉用具商品コードマスタに存在しない場合、エラーとなります。

③1409 サービス提供年月時点で福祉用具商品コードマスタに存在する福祉用具商品コードについて、適用期間外の場合エラーとなります。

対応・・公益財団法人テクノエイド協会のホームページに公表されている商品コード一覧を確認し、正しい福祉用具商品コードにて再請求します。



「備考」欄 エラーコード=15P6

## 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 |
|------------|------------|

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

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

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名    | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                           | 備 考  |
|-------------------------|---------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-------------------------------|------|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>かこ けん | 給  | R03.12       | 15         |             | 12,240           | B  | 給付計画単位数日数：サービス種類の合計が支給限度基準額超過 | 15P6 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>かこ けん | 給  | R03.12       |            |             | 12,240           | B  | 証記載保険者番号：給管+償還合計が区分支給限度基準額超過  | 12P3 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>かこ けん | 給  | R03.12       |            |             | 12,240           | B  | 給付管理票種別区分：給管+償還合計が区分支給限度基準額超過 | 12P3 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>かこ けん | 給  | R03.12       |            |             | 12,240           | B  | 被保険者番号：給管+償還合計が区分支給限度基準額超過    | 12P3 |
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>かこ けん | 給  | R03.12       |            |             | 12,240           | B  | 給付合計単位数日数：給管+償還合計が区分支給限度基準額超過 | 12P3 |

内容・・給付計画単位数日数：サービス種類の合計が支給限度基準額超過

原因・・「サービス種類」欄に表示されているコードのサービスが種類別支給限度基準額を超えて設定されている場合にエラーとなります。

対応・・通常の保険者であれば、この“15P6”のエラーになれば、同時に“12P3”のエラーにもなります。対応は“エラーコード=12P3”を参照して下さい。

独自に「支給限度基準額」を定めている保険者であれば、“15P6”のエラーのみが表示されます。「サービス種類」欄に表示されているサービスの単位数が、保険者が定める「支給限度基準額」を超えていますので、給付管理票の単位数をチェックして下さい。

「備考」欄 エラーコード=返戻

## 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

令和 4 年 1 月審査分

令和 4 年 1 月 31 日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                           | 備 考 |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-------------------------------|-----|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 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  |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                               |     |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                               |     |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |                               |     |

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又は地域包括支援センターが提出した給付管理票の内容が不一致で、かつ、特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又は地域包括支援センターに連絡し、給付管理票に実績を入れてもらう必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。請求明細書は返戻となっているので再請求しなればなりません。

 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修正依頼必要” の原因と対応については [65 ページ](#) をご参照下さい。

 ポイント！ **給付管理票[新規][修正][取消]** [67 ページ](#) をご参照下さい

「備考」欄 エラーコード=保留・返戻

## 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

令和 4 年 1 月 審査分

令和 4 年 1 月 31 日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容                           | 備 考 |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-------------------------------|-----|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>かゝ ぬ | 請  | R03.12       | 15         |             | 10.043           | C  | 支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要 | 保留  |

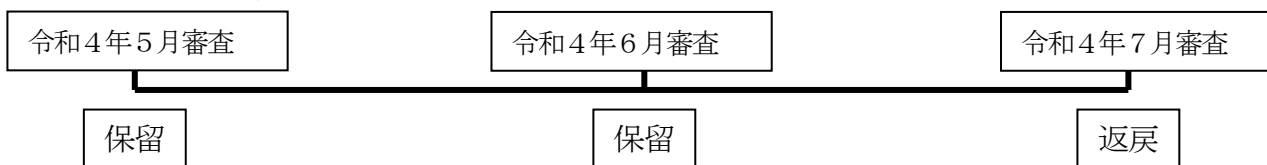
内容・・ **支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要  
サービス計画費に対応した給付管理票の提出が必要（支援事業所のサービス計画費の場合）**

原因・・ ①保留 利用者の請求明細書は提出しているが、サービス計画をまとめた給付管理票の提出がない場合または給付管理票が返戻となっている場合に、このエラーとなります。給付管理票、請求明細書共に提出は1月単位ですので、同月の給付管理票の提出が無い場合です。  
国保連合会では、通常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、各県の国保連合会によって違います）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又は地域包括支援センターへ連絡をして、給付管理票を国保連合会へ提出するように依頼します。①の場合は、請求明細書を再請求する必要はありません。②の場合は、請求明細書を再請求する必要があります。

〔例 1〕 令和4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〕 令和4年5月審査分で「保留」となり、令和4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。  
（実際の支払は令和4年8月振込分です）

「備考」欄 エラーコード=返戻（査定でエラーがある場合）

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和 4年1月審査分

令和 4年1月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

奈良県国民健康保険団体連合会

| 保険者（事業所）番号<br>保険者（事業所）名 | 被保険者番号<br>被保険者氏名   | 種別 | サービス<br>提供年月 | サービス<br>種類 | サービス<br>項目等 | 単位数<br>特定入所者介護費等 | 事由 | 内 容         | 備 考 |
|-------------------------|--------------------|----|--------------|------------|-------------|------------------|----|-------------|-----|
| 990000<br>△△市           | 0000000001<br>カゴ 知 | 請  | R03.12       | 13         |             | 4,455            | C  | 査定でエラーのあるもの | 返戻  |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |             |     |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |             |     |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |             |     |
|                         |                    |    |              |            |             |                  |    |             |     |

### 内容・・査定でエラーのあるもの

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

- ①請求明細書のサービス種類が給付管理票に入力（記入）されていない場合
- ②請求明細書を提出した事業所と給付管理票に記載されているサービス事業所番号が異なる場合

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又は地域包括支援センターに連絡し、給付管理票に実績を入れてもらう必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。請求明細書は返戻となっているので再請求しなければなりません。



ポイント！ 給付管理票[新規][修正][取消]

67 ページをご参照下さい

## 給付管理票 「新規」「修正」「取消」

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

