

令和 6 年度集団指導資料

香川県国民健康保険団体連合会

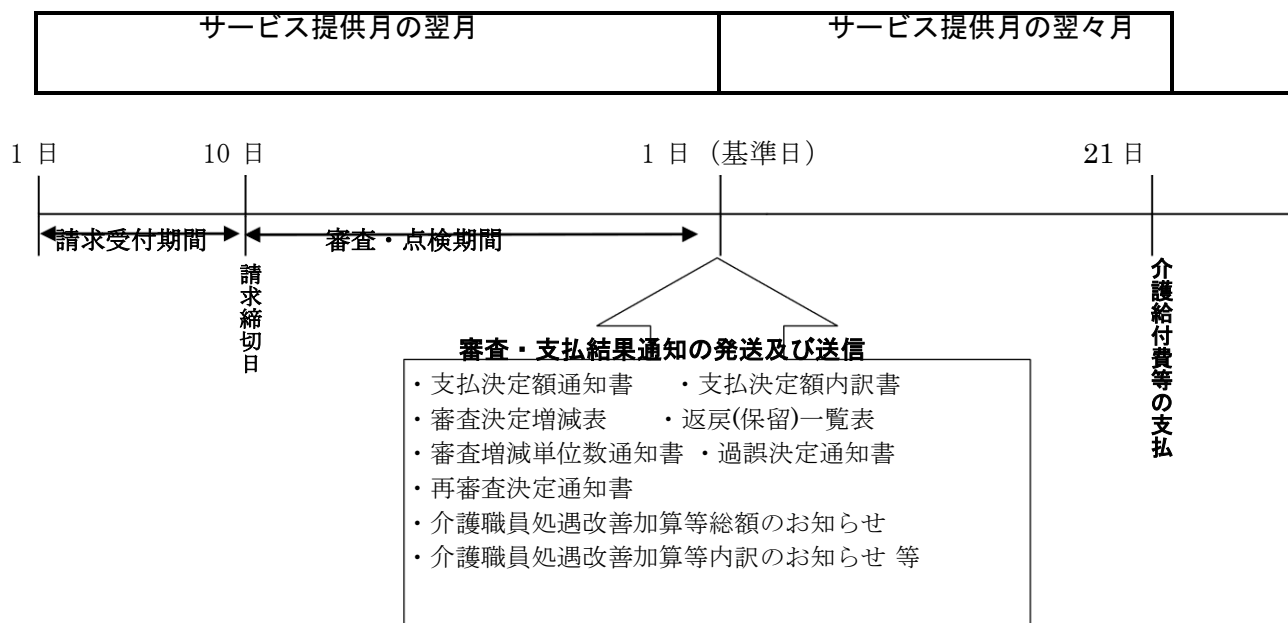
資料内容

- I 介護報酬請求に係る留意事項について
- II 審査支払結果通知書類の見方について
- III よくある返戻事由（エラーコード）と対応例について
- IV ケアプランデータ連携システムについて

I 介護報酬請求に係る留意事項について

香川県国民健康保険団体連合会

1. 請求～支払までの流れ



上記日程の「審査・支払結果通知の発送及び送信：1日」は基準日です。（月によって異なります。）

なお「審査・支払結果通知」は介護給付費の請求媒体を伝送で届出をしている事業所は伝送で、磁気媒体（FD、CD）または帳票で届出をしている事業所は郵送しています。

「審査決定増減表」「増減単位数通知書」「返戻(保留)一覧表」は請求に間違いがなければなりません。また、「過誤決定通知書」「再審査決定通知書」も過誤や再審査がなければなりません。

「審査・支払結果通知」は次回の請求に間に合うように送付しています。返戻となった明細書・給付管理票については10日までに修正して再請求してください。

介護給付費等の支払日については毎月21日としておりますが、当日が土日・祝日の場合は、銀行の翌営業日のお振込となります。

2. 請求受付について

介護給付費請求書及び給付管理票の請求期間は基本的に毎月1日から10日の間です。

窓口受付

本会6階介護保険課にて、毎月1日から10日の、8時30分から17時15分まで受け付けています（土日・祝日除く）。ただし、締切日の10日については土日・祝日の場合でも受付窓口を設けています。その際の受付場所は本会1階裏口の守衛室、受付時間は平常時と同様です。

毎月10日は窓口が大変混雑します。円滑な処理実施の為に早期提出にご協力下さい。

郵便受付

毎月10日必着ですが、郵便事情を勘案の上、余裕を持ったご提出をお願いいたします。

郵送される際は、宛先に「介護保険課宛」と必ず記入し、「請求書在中」又は「FD・CD在中」等と朱書きで記載下さい。

なお、医療機関（みなし事業所等）において、診療（調剤）報酬と介護給付費両方の請求がある場合は、それぞれ別の封筒に分けてご請求をお願いします。

磁気媒体を送付する場合は、保護ケースに入れて頂く等、破損防止の措置をとった上でのご提出をお願いします。

伝送受付

伝送請求については、毎月1日0時～10日23時30分までの間であれば、24時間常時請求が可能です。（土日・祝日含む）

上記期間外は伝送窓口を閉じており、請求データは受け付けられませんのでご注意下さい。

3. 請求時の注意事項

紙(帳票)請求

給付管理票と居宅サービス(介護予防サービス)介護給付費明細書と居宅介護支援(介護予防支援)介護給付費明細書(サービス計画費)を個々に編綴のうえ提出します。

給付管理票の編綴方法

※給付管理票総括表を表紙に左方上部1ヶ所を綴じてください。(ホッチキス可)

○	
給付管理票総括表	
令和 年 月提出分	
作成区分	1. 居宅介護支援事業所作成 2. 自己作成(保険者番号:)

給付管理票総括表の「〇〇年〇〇月提出分」は、給付管理票の月分ではなく、提出月(審査月)を記入しなければなりません。例えば通常4月分を5月提出分としますが、2月分、3月分の修正等も5月提出分として同じ括りで提出します。

【給付管理票の修正】

給付管理票の誤りにより、サービス事業所からの請求が減額された場合、給付管理票を修正しなければなりません。その場合、上部右側に「2. 修正」と記入した給付管理票を提出します。

注:「2. 修正」とした給付管理票は、既に提出済みの請求明細書と突合審査を行うため、修正が必要な事業所分のみ記載ではなく、サービス提供した全事業所の情報を記入のうえ提出します。これにより、減単位となっていたサービス事業所へは、増点の結果を再審査決定通知書で通知します。

○		様式第十一	
給付管理票 (令和 年 月分)		2. 修正	
保険者番号	保険者名		
.....			
被保険者番号	被保険者氏名	作成区分	
.....		1. 居宅介護支援事業所 2. 自己作成	

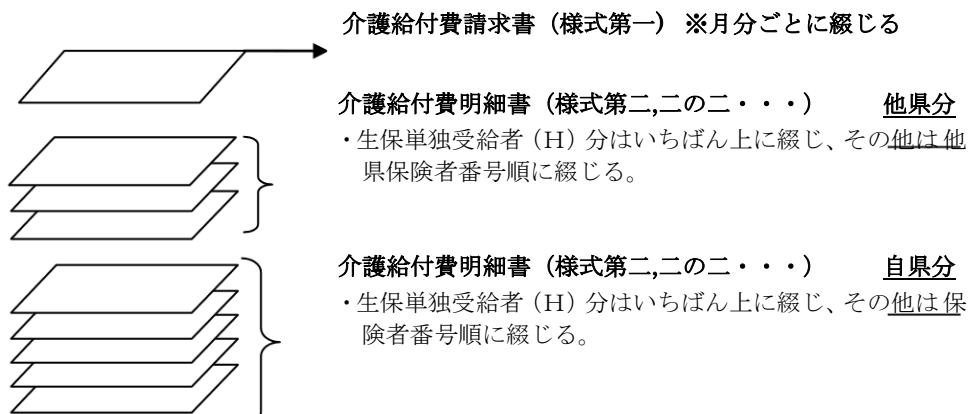
【給付管理票の取消】

既に提出した給付管理票自体が不要であった場合、上部右側に [3. 取消] と記入し提出します。

注：給付管理票の取消により、サービス計画費およびサービス事業所からの請求は自動的に過誤（取り下げ）したことになり、その結果を過誤決定通知書で通知します。

様式第十一		
給付管理票（令和 年 月分）		
3. 取消		
保険者番号	保険者名	
被保険者番号	被保険者氏名	作成区分
		1. 居宅介護支援事業所 2. 自己作成

介護給付費請求明細書等の綴綴方法



※介護給付費請求書を表紙に左方上部1ヶ所を綴じてください。（ホッチキスも可）

様式第一	令和	介護給付費請求書			
		年		月分	
		事業所番号	名称		

介護給付費請求書の「令和〇〇年〇〇月分」は、介護給付費明細書等の月分を記載します。例えば4月分と5月分の請求であれば、それぞれの介護給付費明細書等の上に介護給付費請求書を付け、4月分、5月分それぞれ別綴じにします。

媒体(FD・CD等)請求

データ収録について

CD等を提出する際には、事前にデータ内容を確認してください。
(データの有無・介護保険のシステムに適合したデータであるか等)

データ形式が異なるなどの読みとれないデータがありますと、他の正しいデータも読みとれないおそれがありますのでご注意ください。インターフェース上、全角入力項目に半角で入力した場合(逆も同様)や処理対象年月の誤り、拡張子がCSV以外のファイルの場合などは、データがフォーマットエラーとなり受付ができません。

また、FD・CD等にデータを格納する際には、ファイルにて作成してください。
誤ってファイルをフォルダに入れて作成しますと、データを読みとることができませんのでご注意ください。

磁気媒体のラベル記載

CD請求用様式記載例

(サービス提供日) 年 月 事
業所番号：
事業所名称：

提出日： 年 月 日 枚
数： 枚 中 枚

提出先：香川県国保連合会

※CD-Rにて請求される際は上記の様式に倣って必要事項をCD-Rのレーベル面にプリンターにて印字するか、油性マジック等で直接記入してください。

伝送請求

送信後の確認処理

【処理の流れ】

事業所 データ送信

毎月1日0:00 から受付締切日である10日の23:30 までに送信してください



連合会 到達確認、受付点検

8:00から23:30まで30分間隔で受付処理を実行(8:00、8:30・・・23:30) 続けて10分程度時間を空けて、到達確認で正常だったデータについて事前チェック処理(8:10、8:40・・・23:40) が実行されます。



事業所 送信結果受信

23:30 以降に送信された場合は、翌朝8:00 の受付処理になります。ただし、受付締切日(原則、毎月10日)に関しては、23:30 以降のデータ送信は受付自体を行いませんので、時間厳守をお願いいたします。(1日0:00 以前のデータ送信についても同様です)

事業所からの送信データについて、本会からは送信結果(到達確認・受付点検・取消結果)を返信します。

到達確認・・・本会にデータが到達したことをお知らせします。

受付点検・・・様式等のチェックを行った結果をお知らせします。なお、受付点検時、「返戻」の対象となるエラーが発生した場合、添付ファイル(添付確認)でお知らせします。

取消結果・・・送信データの取消しが正常に行われたかをお知らせします。

データ送信後は、受付点検まで正常にチェック終了されているか必ず確認する必要があります。確認する場合、送信後30分以上経過してから確認してください。

送信データの中に誤りがあった場合(添付確認があった場合も含む)、誤りがあったデータのみを修正することはできませんので、送信したファイルを取消処理し、取消結果情報を受信してから、ファイルごと再送信してください。

ただし、毎月1日から10日までの間であれば、常に事業所からの取消しが可能ですが、それ以降は取消しできませんので、本会までご連絡ください。

伝送通信ソフトに関するお問合せ

原則、本会では国保中央会作成の伝送通信ソフトであっても、ソフトの内容(操作方法等)に関する質問にはお答えできません。操作マニュアル等を参照していただき、それでも解決しない場合は、国保中央会介護伝送ソフトヘルプデスクや委託電算会社へお問合せ下さい。

なお、国保中央会作成の伝送通信ソフトについては、国保中央会のホームページに「よくあるお問合せ」が掲載されていますので、そちらもご活用下さい。

「国保中央会 介護伝送ソフト」ヘルプデスク T
E L 0 5 7 0 - 0 5 9 - 4 0 1

「国保中央会 介護伝送ソフト」ホームページ
<http://www.kokuho.or.jp/system/software.html>
(介護伝送ソフト V e r . 8 Q & A 参照)

4. チェックの種類

審査の過程により3種類のチェックがかかります。

まずは、記入漏れ等のデータの項目誤りや各種台帳の基本部分との突合による「一次チェック」、続いて、二重請求や受給者台帳・事業所台帳の詳細部分との突合による「資格チェック」、最後に、給付管理票と請求明細書の突合による「上限審査チェック」が行われます。

「上限審査チェック」については、給付管理票と請求明細書の突合チェックの結果、給付管理票が未提出または返戻の場合、突合ができず、サービス事業所からの請求は、「保留」となります。ただし、居宅サービス計画費は「返戻」となります。

5. 審査結果の通知

支払通知

支払通知には、「介護給付費等支払決定額通知書」、「支払決定額内訳書」、「過誤決定通知書」、「再審査決定通知書」「介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」、「介護職員処遇改善加算等内訳のお知らせ」があります。

給付管理票に誤りがあり査定減になった場合、居宅介護支援事業所が次月以降に作成区分「修正」とした給付管理票を提出することにより、再審査を経て「査定復活」となります。その結果は、「介護給付費等支払決定額内訳書」の「過誤調整」欄で件数・金額を、また、「介護給付費等再審査決定通知書」で個別の内訳を確認することができます。

審査結果通知と事業所側での対応

審査結果通知には、「審査決定増減表」、「審査増減単位数通知書」、「返戻(保留)一覧表」があります。

返戻・査定・保留等により、事業所からの請求額と審査結果の支払額が異なる場合、「審査決定増減表」が出力されます。

返戻・保留になった請求が存在する場合「返戻(保留)一覧表」が出力されます。
“返戻”になったデータは、請求内容・返戻事由等を確認の上、再請求をお願いします。

“保留”になったデータは、請求月を含めて3ヶ月間、保留期間として連合会でデータを一時お預かりします。基本的にサービス事業所からの再請求は不要ですが、保留期間内に給付管理票が提出されない場合、返戻処理となるため、再請求が必要になります。

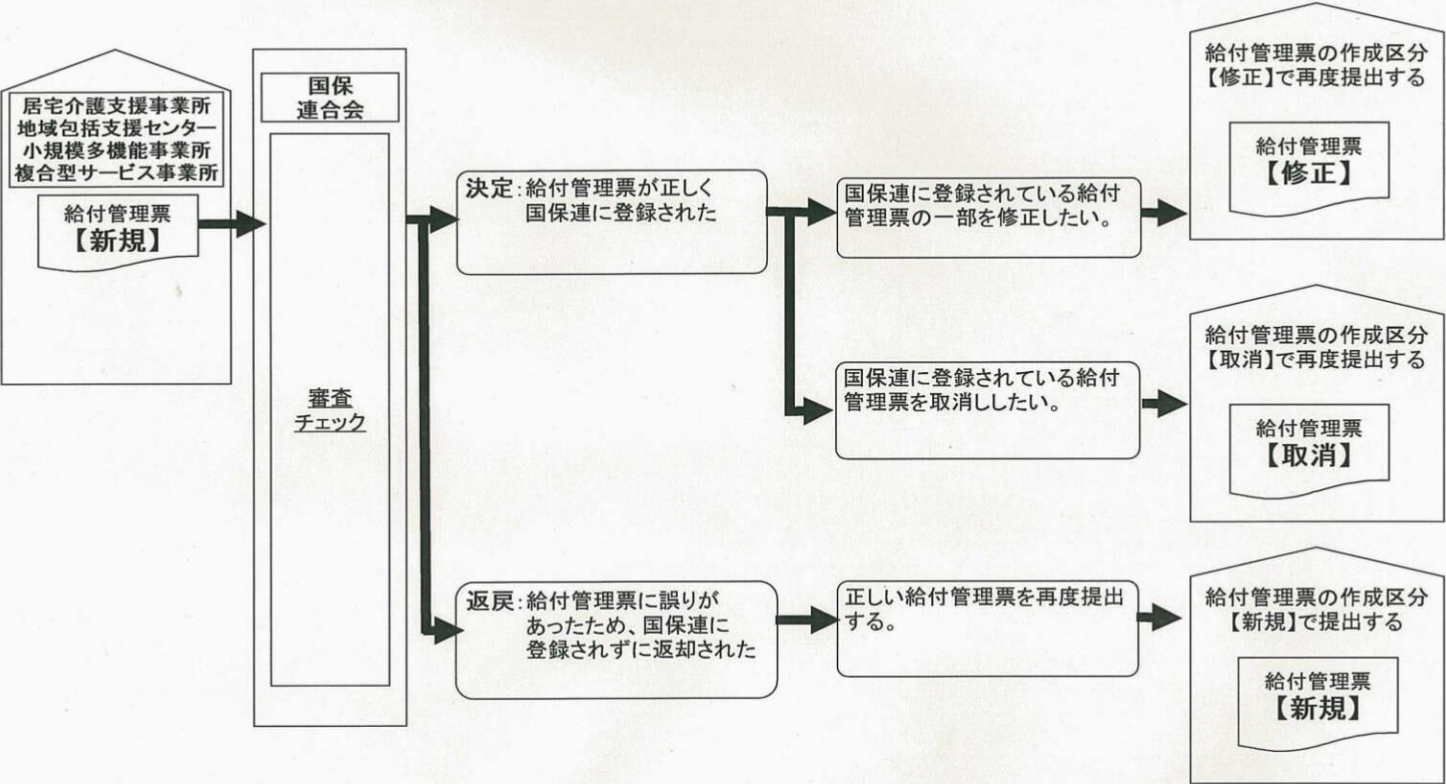
給付管理票が提出されて“保留復活”となった請求については、「審査決定増減表」で通知します。

査定減額になった請求が存在する場合「審査増減単位数通知書」が出力されます。

“査定減”になったデータの内、給付管理票に誤りがある場合は、居宅介護支援事業所から作成区分「修正」として給付管理票が提出されれば、減額分が復活します。サービス事業所からの再請求は必要ありません。

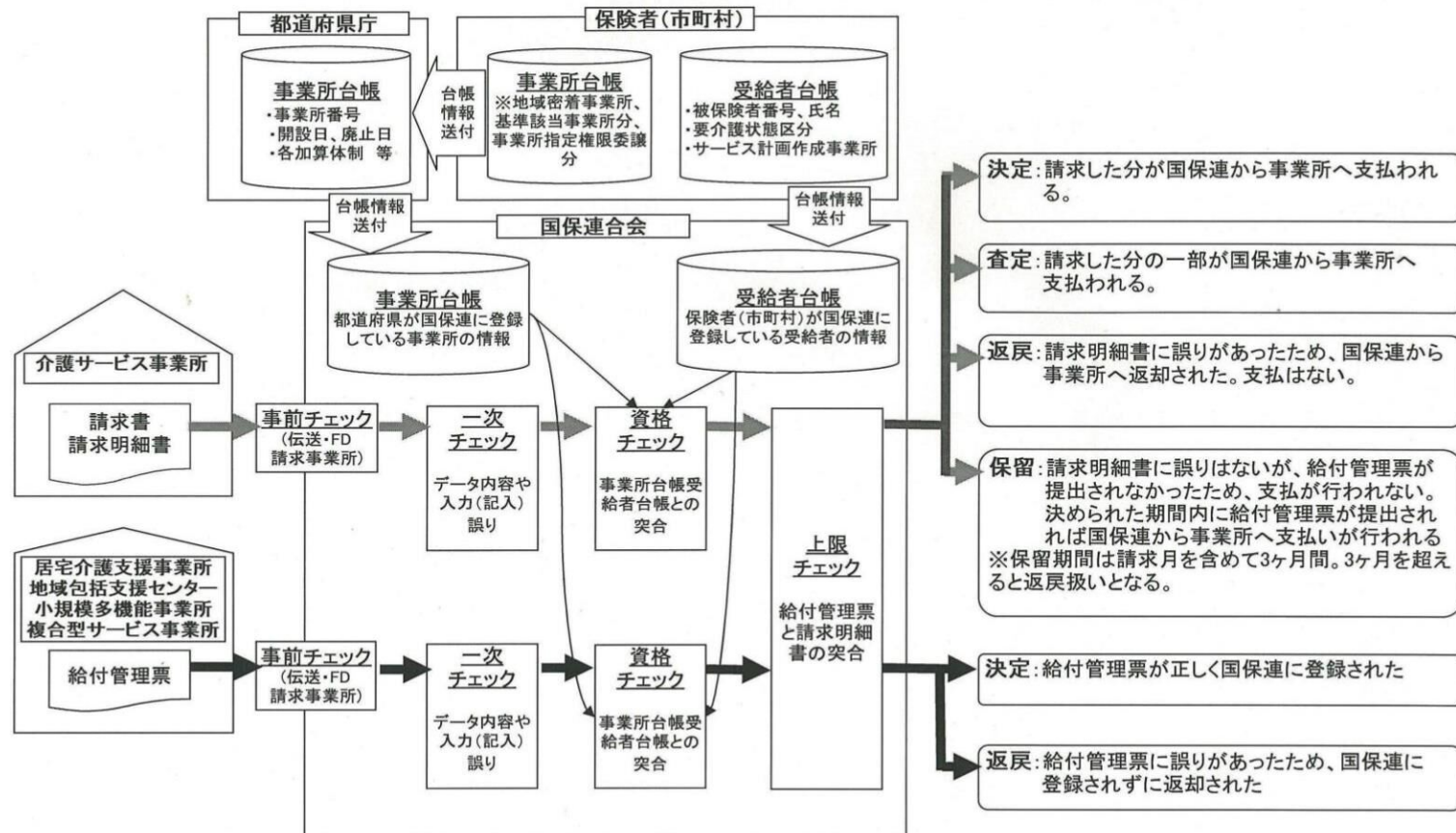
審査支払結果に関して本会へ照会をかける際は、帳票名と該当個所を明確にお知らせください。特に「返戻」についての照会は、「請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表」の「備考」欄のエラーコードと「内容」欄をお知らせください。

給付管理票作成区分について



補足資料 2

連合会での審査処理の流れ



審査支払結果通知書類の見方について

香川県国民健康保険団体連合会

〒123-4567

〇〇県〇〇市1丁目1番1号

□□介護事業所

〇〇 太郎

様

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

介護給付費等支払決定額通知書

令和6年5月 審査分として下記金額を支払決定し
右記銀行に送金しますので通知致します。

事業所番号	9970000000
-------	------------

金 額	1,000,000
-----	-----------

事業所番号と月末に振込まれる金額、振込み銀行名が表示されます。

介護保険銀行

本店

令和6年6月30日

〇〇県国民健康保険団体連合会

上記振込み金額の内訳が表示されます。

振込金額内訳

介護給付費支払額	1,000,000
主治医意見書作成料	0
消費税	0
認定調査費委託料	0
消費税	0
介護予防・日常生活支援総合事業費支払額	0
原案作成委託料（消費税を含む）	0
電子証明書発行手数料（消費税を含む）	0
ケアプランデータ連携システムライセンス料（消費税を含む）	0
介護給付費等合計	1,000,000

介護給付費等支払決定額内訳書

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。

令和6年8月31日

1 頁

国民健康保険団体連合会

事業所番号	事業所名
9970000000	☐ ☐ 介護事業所

令和6年7月 審査分

保険者番号 （公費負担者 番号）	サービス 提供年月	サービス 種類名	審　査　決　定				保険者（公費負担者） 負担金額 （特定入所者介護費等）	備　考
			件　数	日数 （回数） 日 （回）	単　位　数 単　位	金　額 円		
			↑	↑	↑	↑		
			「件数」「日数」「単位数」「金額」 審査決定された件数、日数、単位数、金額が保険者、サービス提 供年月、サービス種類ごとに表示されます。					
「審査決定欄」 行の合計が表示されます。 ↓								
			「過誤調整欄」 介護給付費過誤決定通知書及び介護給付費再審査決定 通知書の集計値が表示されます。 ↓					
審査決定	介護サービス費 特定入所者介護費等							
過誤調整	介護サービス費 特定入所者介護費等							
支払決定	介護サービス費 特定入所者介護費等		「支払決定欄」 審査決定から過誤調整を差し引いた数値が表示されます。 ←					

1. 下段は特定入所者介護サービス費等です。
2. 特定入所者介護サービス費等の件数、日数は再掲です。
3. 単位数、金額、保険者（公費負担者）負担金額（特定入所者介護費等）の各欄は介護保険給付と公費給付の合算です（生保単独を除く）。
4. 過誤調整の内訳については、介護給付費過誤決定通知書、介護給付費再審査決定通知書に記載しています。

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。

令和6年8月31日

〇〇県国民健康保険団体連合会

[illegible]

特定入所者介護サービス等の場合は金額が印字される。

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。

1 頁

事業所番号	事業所名
9970000000	☐ ☐ 介護事業所

「合計欄」
上の表の合計が表示されます。

再審査結果コード

01:原審通り	02:増(全部増)
03:減(全部減)	04:増(一部増)
05:減(一部減)	

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。

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

「保留復活分 件数」、「保留復活分 単位数・特定入所者介護費等」
審査チェックで保留となった請求明細書で給付管理票の提出により保
留が復活し、支払されるものの件数、単位数、特定入所者介護費等(請
求があった場合)が表示されます。
保留が復活する請求明細書の内容を保険者番号別、サービス提供年
月別に集計したものが表示されます。

- 1 この表は請求のあった介護給付費のうち、審査決定に際し、請求書と請求明細書の積上げとの差、返戻、査定増減、保留のあったものについて通知するものです。
2 保留復活分については、前月まで保留されていたものが、復活したものです。
3 下段は特定入所者介護サービス費等です。

介護保険審査決定増減表の見方について

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

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

また、保留復活分についても明細は表示しておりません。

「請求差」

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

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



ポイント！

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

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

(1) 「返戻」がある場合

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

<例1>

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

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

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

(2) 「査定増減」がある場合

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

(3)「保留分」がある場合

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

(4)「保留復活分」がある場合

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

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

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

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



ポイント！

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

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

<例>

「返戻」1件・300単位（介護保険請求額2,700円、公費の請求無し）

「査定減」1件・-50単位（介護保険請求額450円、公費の請求無し）

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

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

「合計」(請求差合計欄は 参照)

各項目の合計が表示されます。

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

～ 「返戻」「査定増減」「保留分」「保留復活分」

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

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



ポイント！

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

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

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

1 頁

- [illegible]

上限審査分		出来高分	
記号	内容	記号	内容
A	給付管理票に実績が記載されていないもの	C	適応と認められないもの
		D	過剰と認められるもの
		E	重複と認められるもの
B	給付管理票の実績を超えるもの	F	担当規程に反するもの
		G	前記の外、不適当、不必要と認められるもの

介護保険審査増減単位数通知書の見方について

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

「保険者番号」「被保険者番号、被保険者氏名」

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

「サービス提供年月」

減単位（または増単位）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。

「サービス種類コード」「サービス項目コード」

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

「増減単位数」

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

「事由」

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

事由記号の内容

「A」・・・居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出された該当被保険者の給付管理票に、サービス事業所から請求された請求明細書のサービス実績（サービス計画）が入力（記入）されていないもの。（P 1 1 参照）

「B」・・・居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出された該当被保険者の給付管理票について、サービスの実績（サービス計画）とサービス事業所から請求された請求明細書の単位数を比較して、請求明細書の請求単位数が多く請求されていたもの。（P 1 2 参照）

「C～G」・・・審査委員会の決定等により減単位されたもの。

介護保険審査増減単位数通知書

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

事業所番号 9970000000

令和6年7月審査分

令和6年7月31日

事業所名 ☐介護事業所

1 頁

- 〇〇県国民健康保険団体連合会
- 〇〇県介護給付費等審査委員会

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
990000	0000000001 加代 知	R6.6	15	2241				
990000	0000000001 加代 知	R6.6	15	5051				
990000	0000000001 加代 知	R6.6	15	5301	-4,924	A	給付管理票に実績が記載されていないもの 確定単位数(0 単位)請求単位数(4 9 2 4 単位)	

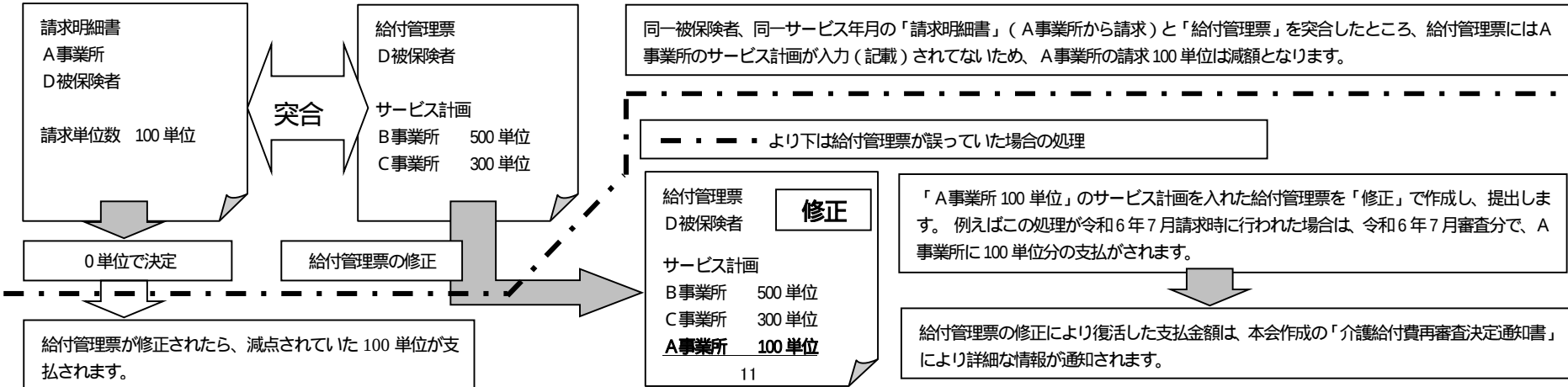
内容・・給付管理票に実績が記載されていないもの 事由記号 = A

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

この場合、一覧表の内容欄に表示される確定単位数は0単位となります。

対応・・請求明細書の請求内容に誤りがなければ（サービス年月やサービスコード等に誤りがないか確認）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。減単位された（0単位となった）請求明細書については、返戻となっていないわけではない（0円で決定している）ので、再請求する必要はありません。給付管理票が正しく修正されれば、給付管理票が修正された年月の審査分で減単位されていた金額がサービス事業所に支払われます。

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



介護保険審査増減単位数通知書

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

令和6年7月31日

1 頁

- 〇〇県国民健康保険団体連合会
- 〇〇県介護給付費等審査委員会

事業所番号	9970000000
-------	------------

令和6年7月審査分

事業所名	〇〇介護事業所
------	---------

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
990000	0000000002 加コ ジ 助	R6.6	16	2101				
990000	0000000002 加コ ジ 助	R6.6	16	5301				
990000	0000000002 加コ ジ 助	R6.6	16	5605	-1,088	B	給付管理票の実績を超えるもの 確定単位数(5427単)請求単位数(6515単)	

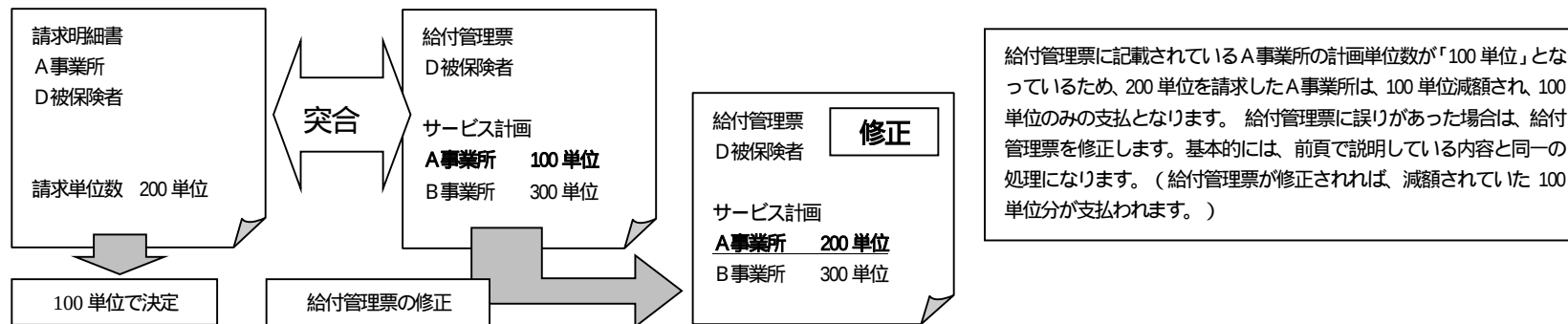
内容・・給付管理票の実績を超えるもの 事由記号 = B

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

この場合、確定単位数は給付管理票の計画単位数と同じ単位数になります。

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

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



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。

令和6年7月審査分

令和6年7月31日

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

[illegible]

種別：サ…サービス計画費請求明細書、 請…請求明細書、 給…給付管理票 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 ～ に対応しています。）

「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。

「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。

「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。

「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の表示となります。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くても、請求明細書・給付管理票は 1 件全部の返戻（または保留）となります。

サービス種類欄が空欄は給付管理票の「合計情報」（サービス計画の合計）です。

「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。

「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の表示となります。

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。

「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。

「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。

「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（P 36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」（P 87）を参照して下さい。

〒123-4567

〇〇県〇〇市1丁目1番1号

□□介護事業所

〇〇 太郎

様

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

介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ

令和6年7月審査分の介護職員処遇改善加算等の加算総額は、右のとおりですので、お知らせいたします。

<お知らせの内容について>

- このお知らせには、介護職員等処遇改善加算、旧介護職員処遇改善加算、旧介護職員等特定処遇改善加算及び旧介護職員等ベースアップ等支援加算の額（加算の単位数×単位数単価）を記載しています。
- 都道府県等へ年間の介護職員処遇改善等の実績を報告する際に、本帳票を参考にしてください。

事業所番号	9970000000
-------	------------

加算総額	56,740
------	--------

事業所番号と介護職員処遇改善加算総額が表示されます。

上記金額の内訳が表示されます。

保険請求分に係る加算額のみを記載しております。査定された単位数（給付管理票修正、再審査を含む）は考慮しておりません。

取下げ（過誤）については、加算額をマイナスで計上します。

令和6年7月31日
〇〇県国民健康保険団体連合会

介護職員処遇改善加算等の加算総額

指定サービス等

介護職員等処遇改善加算総額	24,500
旧介護職員処遇改善加算総額	15,070
旧介護職員等特定処遇改善加算総額	6,930
旧介護職員等ベースアップ等支援加算総額	2,640

地域密着型サービス

介護職員等処遇改善加算総額	0
旧介護職員処遇改善加算総額	0
旧介護職員等特定処遇改善加算総額	0
旧介護職員等ベースアップ等支援加算総額	0

介護予防・日常生活支援総合事業サービス

介護職員等処遇改善加算総額	7,600
旧介護職員処遇改善加算総額	0
旧介護職員等特定処遇改善加算総額	0
旧介護職員等ベースアップ等支援加算総額	0

よくある返戻事由（エラーコード） と対応例について

香川県国民健康保険団体連合会

機2:関係者限り

7. エラーコード一覧

エラーコード一覧 (令和6年5月以降審査分)

コード体系

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

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

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1×2・・・カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳					
×3×4・・・カテゴリ内の詳細コード					
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
34	(A B)	ABBM	一次:明細情報に一致するサービス種類コードが存在しません。	明細情報に一致するサービス種類コード無	○
35		ABBN	資格:同一サービスに同じ公費給付率の公費請求が複数存在しています。	同一サービス同一公費給付率複数有	
36		ABBQ	一次:給付管理票の中で、給付管理票作成区分コードが統一されていません。	コード値が給付管理票内で不統一	○
37		ABBR	一次:被保険者番号のコードが不正です。	被保険者番号のコード誤り	○
38		ABBS	一次:生活保護者以外の公費への請求は、受け付けられません。	生活保護以外の公費請求は受付対象外	○
39		ABBU	一次:証記載保険者番号が統一されていません。	証記載保険者番号が不統一	○
40		ABBV	一次:被保険者番号が統一されていません。	被保険者番号が不統一	○
41		ABBW	一次:サービス提供年月が統一されていません。	サービス提供年月が不統一	○
42		ABBX	一次:支援事業所番号が統一されていません。	支援事業所番号が不統一	○
43		ABBY	一次:公費負担者番号の妥当性エラーです。(先頭2桁が不正です。)	公費負担者番号先頭2桁が法別番号でない	○
44		ABBY	資格:生保単独の公費併用に食事情報の設定は認められません。	生保単独の公費併用食事設定不可	○
45		ABP1	資格:介護給付費給付実績に該当する給付実績情報が存在しません。	当該給付実績情報は給付実績に未登録	
46		ABQX	資格:特定介護サービスの請求に対する様式が不一致です。	特定入所者様式不一致	
47		AB01	一次:生保単独の総合事業の請求は受け付けません。	同左	○
48		AB02	一次:様式とサービス種類の関係に誤りがあります。	同左	○
49		AB03	一次:回数には1以外設定できません。	同左	○
50		AB04	資格:総合事業費給付実績に該当する給付実績情報が存在しません。	同左	
51		AB05	一次:規定英数字でない値が設定されています。	規定英数字以外を設定	○
52		AB06	資格:公費と出来高の関係に誤りがあります。	同左	
53		AB07	資格:特定介護サービスの請求に対するサービス種類が不一致です。	同左	
54		AB08	一次:サービス単位数と、請求額または本人負担額の関係に誤りがあります。	同左	○
55		AB09	一次:D P Cコード(疾患コード)のフォーマットに誤りがあります。	同左	○
56		AB10	一次:利用者状態等コードに規定外のコードが設定されています。	同左	○
57	(A C)	ACC0	一次:既に該当する介護給付費請求書が存在しています。	既に該当介護給付費請求書有り	
58		ACC1	一次:既に該当する介護給付費請求書別紙が存在しています。	既に該当介護給付費請求書別紙有り	
59		AC01	一次:既に該当する総合事業費請求書が存在しています。	同左	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1×2・・・ カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 ×3×4・・・ カテゴリ内の詳細コード					
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
60	台帳突合誤り(一次)(AD)	ADD0	一次:事業所基本台帳に該当する事業所情報が無効もしくは存在しません。	無効もしくは事業所基本台帳に未登録	
61		ADD1	一次:指定・基準該当等サービス台帳に該当する事業所情報が無効もしくは存在しません。	無効もしくはサービス台帳に未登録	
62		ADD2	一次:保険者台帳及び広域連合行政区台帳に該当する保険者等の情報が存在しません。	当該保険者等情報が保険者台帳等に未登録	
63		ADD3	一次:事業所基本台帳の指定・基準該当サービス区分コードと一致しません。	指定・基準該当サービス区分コード誤り	
64		ADD4	一次:サービス提供終了確認情報登録対象者一覧表に該当する情報が存在しません。	(事業所評価加算で使用につき該当無し)	
65		ADDA	一次:有効期間外の保険者です。	有効期間外の保険者	
66		ADDB	一次:有効期間外の広域市町村(行政区)です。	有効期間外の広域市町村(行政区)	
67		ADDC	一次:証記載保険者番号が単独保険者または広域行政区番号ではありません。	証記載保険者番号誤り	
68		ADDD	一次:有効期間外の保険者または広域市町村(行政区)です。	有効期間外の保険者又は広域市町村等	
69		ADDE	一次:自県内のサービス事業所からの請求ではありません。	他県サービス事業所からの請求	○
70		ADDF	一次:法別管理表に該当する法別番号情報が存在しません。	当該法別番号情報は法別管理表に未登録	
71		ADDG	一次:有効期間外の法別番号です。	有効期間外の法別番号	
72		ADDH	一次:公費1・2・3の優先順位関係に誤りがあります。	公費1・2・3の優先順位に誤り	
73		ADDJ	一次:他県保険者認定の基準該当事業所です。	他県保険者認定の基準該当事業所です	
74		ADDK	一次:決定時の事業所(基本またはサービス)台帳が廃止されています。	当該事業所情報は事業所台帳上は廃止	
75		ADDL	一次:決定時の事業所(基本またはサービス)台帳が論理削除されています。	当該事業所情報は事業所台帳上は論理削除	
76		ADDM	一次:決定時の事業所(基本またはサービス)台帳が物理削除されています。	当該事業所情報は事業所台帳上は物理削除	
77		ADDN	一次:支払が停止されている事業所です	支払が停止されている事業所です	
78		ADDP	一次:該当保険者により支払が停止されています	該当保険者により支払が停止されています	
79		ADDQ	一次:事業所指定の効力が停止された事業所です。	指定の効力が停止された事業所です	
80		ADDR	一次:介護支援専門員台帳に該当する介護支援専門員情報が存在しません。	介護支援専門員情報が未登録	
81	台帳突合誤り(一次)(AE)	ADDS	一次:決定時の事業所サービス台帳が指定有効期間外です。	当該事業所情報は事業所台帳上指定期間外	
82		ADDT	一次:決定時の事業所サービス台帳が効力停止中です。	当該事業所情報は事業所台帳上は効力停止	
83	サービス提供年月誤り(AE)	ADO1	一次:自県内の証記載保険者ではありません。	同左	○
84		AEEO	一次:開始年月日と終了年月日の関係に誤りがあります。	終了年月日が開始年月日より前のため誤り	○
85		AEEO	一次:サービス提供年月(対象年月)が介護保険制度の施行前になっています。	サービス提供年月誤り(制度施行前)	○
86		AEEO	一次:日数が期間を超えています。	日数が期間を超過	○
87		AEEO	一次:サービス提供年月(対象年月)が審査年月以降になっています。	サービス提供年月誤り(審査月以降)	○
88		AEEO	一次:公費の回数(日数)が介護保険の回数(日数)を超えています。	公費の回数・日数が保険分を超	○
89		AEEO	一次:有効期間外の給付管理票種別区分コードです。	有効期間外の給付管理票種別区分コード	○
90		AEEO	一次:有効期間外の交換情報識別番号です。	有効期間外の交換情報識別番号	○
91		AEEO	一次:短期入所期間の連続利用日数が30日を超えています。	短期入所連続利用日数が30日を超過	○
92		AEEO	一次:年月日がサービス提供年月の期間外です。	年月日がサービス提供年月の期間外	○

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1 ×2 カテゴリ		AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 ×3 ×4 カテゴリ内の詳細コード			
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
93	サービス提供年月誤り (A E)	AEEB	一次:食事情報の記載に誤りがあります。	食事情報の記載誤り	○
94		AEEC	資格:公費対象単位数が介護保険のサービス単位数を超えています。	公費対象単位数オーバー	
95		AEF0	資格:請求された日数は受給可能な日数を超えています。	市町村認定の利用可能日数超過	
96		AEF1	資格:外泊加算又は試行的退所サービスの請求日数が外泊日数を超えています。	外泊・試行的退所が外泊日数超	
97		AEF2	一次:他県受給者の県単公費の請求は、受け付けられません。	他県受給者の県単公費請求は受付対象外	○
98		AEF3	一次:他県の県単公費の請求は、受け付けられません。	他県の県単公費請求は受付対象外	
99		AEF4	資格:認定有効期間と入退所年月日に重なりがありません。	入退所年月日が認定有効期間外	
100		AEF5	一次:自己作成の場合、他県受給者を指定できません。	自己作成の場合、他県受給者は指定不可	○
101		AEF6	資格:同一サービス種類において複数の特別地域加算等のサービスは請求できません。	特別地域加算等請求複数有り	
102		AEF7	資格:公費負担者番号が重複しています。	公費負担者番号が重複	○
103		AEF8	一次:短期入所(利用型)における入所実日数が30日または入所日数を超えています。	入所実日数が有効日数超過	○
104		AEF9	一次:サービス計画費の台帳過誤は受け付けられません。	サービス計画費台帳過誤受付不可	
105		AEFA	資格:請求された日数は受給可能な日数を超えています。	集計値がサービス実日数超過	
106		AEFB	資格:請求された日数は受給可能な日数を超えています。	明細が受給可能日数超過	
107		AEFC	資格:請求された日数は受給可能な日数を超えています。	該当項目が償還払期間内の請求	
108		AEFD	資格:請求された日数は受給可能な日数を超えています。	明細が償還払期間内の請求	
109		AEFE	資格:当該サービスコードの算定に必要なサービスが請求されていません。	算定に必要なサービス未請求	
110		AEFJ	資格:請求された日数は受給可能な日数を超えています。	サービス可能な日数を超過	○
111		AEFK	資格:請求された日数が加算の対象となる本体サービスの日数を超えています。	同左	
112		AE01	一次:サービス提供年月が介護予防・日常生活支援総合事業(経過措置)の施行前になっています。	同左	○
113		AE02	一次:サービス提供年月が介護予防・日常生活支援総合事業の施行前になっています。	同左	○
114		AE03	資格:サービス提供年月が保険者の介護予防・日常生活支援総合事業開始年月より前になっています。	同左	
115		AE04	一次:サービス提供年月が住所地特例に関わる事務の見直し前になっています。	同左	○
116		AE05	資格:サービス提供年月が保険者の介護予防訪問介護・介護予防通所介護終了年月より後になっています。	同左	
117		AE06	一次:介護予防ケアマネジメント費の台帳過誤は受け付けられません。	同左	
118		AE07	一次:サービス提供年月が保険者の介護予防・日常生活支援総合事業(経過措置)終了年月より後になっています。	同左	
119		AE08	資格:公費対象単位数が総合事業のサービス単位数を超えています。	同左	
120		AE09	一次:公費の回数(日数)が総合事業の回数(日数)を超えています。	同左	
121		AE0A	資格:保険者の介護予防・日常生活支援総合事業みなしサービス終了年月より後になっています。	同左	
122		AE0B	一次:サービス提供年月(対象年月)が過去データの制限年月より前になっています。	同左	○

機2:関係者限り

コード体系					
× 1 × 2 × 3 × 4 × 1 × 2 カテゴリ AA：形式誤り AB：項目属性誤り AC：二重登録（一次） AD：台帳突合誤り（一次） AE：サービス提供年月誤り AG：緊急時情報関連 AH：特定情報関連 AN：二重登録（資格） AR：償還系誤り AS：計算誤り AT：数値不正（一次） AU：数値不正（資格） Y：医療 ZZ：その他 10：事業所基本台帳またはサービス台帳 12：受給者台帳 13：法別管理台帳/公費負担者台帳 14：介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15：種類別市町村固有台帳 16：市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20：介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 × 3 × 4 カテゴリ内の詳細コード					
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
123	関連緊急時情報 (AG)	AGG0	資格：明細情報に設定されている緊急時施設サービスに対応する緊急時施設療養（診療）費情報が存在しません。	明細情報に対する緊急施設情報無	○
124		AGG1	資格：緊急時施設療養（診療）費情報に対応する明細情報の緊急時施設サービスが存在しません。	緊急時施設療養（診療）費情報に対する明細情報無	
125		AGG2	資格：緊急時施設管理サービスが、月1回を超えて請求されています。	緊急時施設管理サービス回数超	○
126		AG01	資格：明細情報に設定されている緊急時治療管理に対応する所定疾患施設療養費等情報が存在しません。	同左	○
127		AG02	資格：明細情報に設定されている所定疾患施設療養費に対応する所定疾患施設療養費等情報が存在しません。	同左	○
128		AG03	資格：所定疾患施設療養費等情報に対応する明細情報の緊急時治療管理サービスが存在しません。	同左	
129		AG04	資格：所定疾患施設療養費等情報に対応する明細情報の所定疾患施設療養費サービスが存在しません。	同左	
130	関連特定情報 (AH)	AG05	資格：所定疾患施設療養費サービスが、月1回を超えて請求されています。	同左	○
131		AG06	資格：摘要が記載されていません。	同左	○
132		AHH1	資格：介護特定診療・特別療養・特別診療表に該当するサービス情報が存在しません。	特定診療・特別療養・特別診療表に未登録	
133		AHH2	資格：有効期間外の特定診療費・特別療養費・特別診療費です。	有効期間外の特定診療・特別療養・特別診療	
134		AHH3	資格：特定診療・特別療養・特別診療マスタの個別リハビリテーション基準提供回数を超えています。	個別リハビリ基準提供回数超過	
135		AHH4	資格：請求されたサービス種類では算定できない特定診療費・特別療養費・特別診療費です。	請求と特定診療・特別療養・特別診療の不整合	
136		AHH5	資格：同時に請求できないサービスです。	同時請求不可 - サービス	
137	(資格二重登録) (AN)	AHH6	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（特定診療費・特別療養費・特別診療費）	同時請求不可 - サービス	
138		AHH7	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（LIFEへの登録）	同左	
139		AH01	資格：基本摘要情報が記載されていません。	同左	
140		AH02	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。	同左	
141		ANN0	資格：同月に該当する給付管理票を提出済みです。	同月に同じ給付管理票（新規）を提出済	
142		ANN1	資格：既に該当する給付管理票が存在しています。（区間異動）	既に該当給付管理票有り（区間異動）	
143		ANN2	資格：同月に該当する介護給付費請求明細書を提出済みです。	同月に同じ請求明細書を提出済	
144		ANN3	資格：既に該当する介護給付費請求明細書が存在しています。（区間異動）	既に該当請求明細書有り（区間異動）	
145		ANN4	資格：過去に該当する介護給付費請求明細書を提出済みです。	過去に同じ請求明細書を提出済	
146		ANN5	資格：既に該当する介護給付費給付実績が存在しています。（区間移動）	既に該当給付費給付実績有り（区間異動）	
147		ANN6	資格：同月に再審査を行っています。	同月に再審査を実施済	
148		ANN7	資格：既に過誤調整を行っています。	同月に市町村等による過誤調整を実施済	
149		ANN8	資格：既に該当する償還払連絡票が存在しています。	既に該当償還払連絡票有り	
150		ANN9	資格：対象となる給付管理票は存在しません。	給付管理票の作成区分新規での提出が必要	
151		ANNA	資格：既に給付管理票修正を行っています。	既に給付管理票修正を実施済	
152		ANNB	資格：公費受給者番号が重複して使われています。	公費受給者番号の重複	
153		ANNC	資格：既に償還明細書が提出されています。	既に償還払明細書を提出済	
154		ANNND	資格：既に介護給付費請求明細書が提出されています。	既に介護給付費請求明細書を提出済	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4		×1 ×2 . . . カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳			
×3 ×4 . . .		カテゴリ内の詳細コード			
項番	カテゴリー等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
155	(資格二重登録)(AN)	ANNE	資格:過去に再審査を行っています。	過去に再審査を実施済	
156		ANNF	資格:特定入所者介護サービス費が決定されている請求明細書の本体報酬が全査定されるため、給付管理票修正ができません。	報酬全査定(特定入所者介護決定済)	
157		ANNG	資格:特定入所者介護サービス費が決定されている請求明細書の本体報酬が全査定されるため、再審査ができません。	報酬全査定(特定入所者介護決定済)	
158		ANNH	資格:既に該当するサービス提供終了確認情報が存在しています。	(事業所評価加算で使用につき該当無し)	
159		ANNJ	資格:過去に該当する給付管理票を提出済みです。	過去に同じ給付管理票(新規)を提出済	
160		ANNK	資格:給付管理票内の明細情報が重複しています。	給付管理票内でサービス情報が重複	○
161		ANNL	資格:介護給付費請求明細書内の情報が重複しています。	請求明細書内の情報が重複	○
162		ANNM	資格:過去に該当する介護給付費請求明細書を提出済みです。(ゼロ査定のサービスあり)。	支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要	
163		AN01	資格:介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書内の情報が重複しています。	同左	○
164		AN02	資格:同月に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書を提出済みです。	同左	
165		AN03	資格:既に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書が存在しています。(区間異動)	同左	
166		AN04	資格:過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書を提出済みです。	同左	
167		AN05	資格:既に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費給付実績が存在しています。(区間異動)	同左	
168		AN06	資格:同月に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。	同左	
169		AN07	資格:同月に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。(区間異動)	同左	
170		AN08	資格:過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。	同左	
171		AN09	資格:過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。(区間異動)	同左	
172		AN10	資格:過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。	同左	
173		AN11	資格:過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。(区間異動)	同左	
174		AN12	資格:過去に該当する介護給付費請求明細書(介護予防支援費)を提出済みです。	同左	
175		AN13	資格:過去に該当する介護給付費請求明細書(介護予防支援費)を提出済みです。(区間異動)	同左	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1×2・・・カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳					
×3×4・・・カテゴリ内の詳細コード					
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
176	(AR) 償還系誤り	ARR0	資格:保険給付支払の一時差止です。	保険給付支払の一次差し止め	
177		ARR1	資格:共同処理用受給者台帳に該当する受給者情報が存在しません。	受給者情報が共同処理用同台帳に未登録	
178		ARR2	一次:共同処理用保険者台帳に該当する保険者情報が存在しません。	保険者情報が共同処理用同台帳に未登録	
179		ARR3	資格:短期入所限度額管理対象期間終了前の申請です。	短期入所限度額管理対象期間終了前の申請	
180		ARR4	一次:福祉用具販売年月とサービス提供年月が一致していません。	福祉用具販売年月とサービス提供月不一致	
181		ARR5	一次:住宅改修着工年月とサービス提供年月が一致していません。	住宅改修着工年月とサービス提供月不一致	
182		ARR6	資格:審査済みの申請に、要介護区分に非該当・旧措置無しが設定されています。	審査済申請に非該当・旧措置無しの設定有	
183		ARR7	一次:審査方法区分コードが有効な値ではありません。	有効な審査方法区分コードでない	
184		ARR8	一次:要介護状態区分コードが有効な値ではありません。	要介護状態区分コード誤り	
185	(AS) 計算誤り	ARR9	一次:口座名義人に使用できない文字があります。	講座名義人に不正な文字あり	
186		ARRA	資格:審査済みの申請に、要介護区分に事業対象者が設定されています。	同左	
187		ASS0	資格:保険及び公費請求額と利用者負担額(標準負担額)の合計が、審査により再計算した総額又は訂正後求めた総額を超えています。	利用者負担額等の総額が再計算値を超過	
188		ASS1	資格:標準負担額(月額)の計算結果が不正になります。	標準負担額(月額)の計算結果誤り	
189		ASS2	資格:公費分出来高医療費単位数合計が、保険分出来高医療費単位数合計と一致していません。	公費と保険の出来高医療費単位数合計不一致	○
190		ASS3	資格:サービス単位数と、請求額または本人負担額の関係に誤りがあります。	単位数と請求額、本人負担額の関係誤り	○
191		ASS4	資格:生保単独の公費併用の請求額が不正です。	生保単独の公費併用請求額誤り	○
192		ASS5	資格:請求金額等が計算値を超えています。	請求金額等計算値超過	
193		ASS6	資格:受給者台帳の負担限度額と記載された負担限度額が一致しません。	市町村認定の負担限度額と相違	
194		ASS7	資格:集計情報の出来高単位数が(緊急+特定)の単位数と一致しません。	集計と緊急+特定の出来高単位数不一致	○
195		ASSA	資格:既定値又は計算値を超えているため自動訂正しました。	記載された値が計算値を超過	
196		ASSB	資格:査定後の請求額が計算できません。	査定後の請求額計算不可	
197		ASSC	資格:生保単独受給者の食事提供費請求額が食事提供費合計を超えています。	生保単独の食事提供費請求額が超過	
198		ASSD	資格:生保単独受給者の公費食事提供費合計が計算値を超えています。	生保単独の公費食事提供費が計算値超	
199		ASSE	資格:生保単独受給者の公費負担額(明細)が費用額を超えています。	生保単独の公費負担額が超過	
200		ASSF	資格:生保単独受給者の公費負担額(明細)が計算値を超えています。	生保単独の公費負担額計算値超	
201		AS01	資格:利用者負担額が明細情報の合計を超えています。	同左	
202		AS02	資格:利用者負担額が計算値を超えています。	同左	
203		AS03	資格:請求額が計算値を超えています。(定額)	同左	
204		AS04	資格:請求額が計算値を超えています。(定額)	同左	
205		AS05	資格:請求額が計算値を超えています。(給付率)	同左	
206		AS06	資格:事業費請求額が計算値を超えています。(給付率)	同左	
207		AS07	資格:事業費請求額が計算値を超えています。(給付率:支給限度基準額超過)	同左	
208		AS08	資格:事業費請求額が計算値を超えています。(定額)	同左	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1×2・・・カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 ×3×4・・・カテゴリ内の詳細コード					
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
209	(A) 計算誤り	AS09	資格:事業費請求額が計算値を超えています。(定額:支給限度基準額超過)	同左	
210		AS0A	資格:請求金額等が計算値と異なります。	同左	
211		AS0B	資格:減算単位数が一致しません。	同左	
212		AS0C	資格:本体サービスの日数と減算サービスの日数が一致しません。(身体拘束廃止取組)	同左	
213		AS0D	資格:サービス単位数が計算値と一致していません。	同左	
214		AS0E	資格:本体サービスの日数と減算サービスの日数が一致しません。(高齢者虐待防止措置実施)	同左	
215		AS0F	資格:本体サービスの日数と減算サービスの日数が一致しません。(業務継続計画策定)	同左	
216	(一次) 数値不正	ATT0	一次:保険給付率が0(ゼロ)は、不正です。	保険給付率0は誤り	○
217		ATT1	一次:保険単位数合計>0のとき、保険請求額が0(ゼロ)は、不正です。	保険請求額0は誤り	○
218		ATT2	一次:保険出来高医療費単位数合計>0のとき、保険出来高医療費請求額が0(ゼロ)は、不正です。	保険出来高医療費請求額0は誤り	○
219		ATT3	一次:食事提供費合計>0のとき、食事提供費請求額が0(ゼロ)は、不正です。	食事提供費請求額0は誤り	○
220		ATT4	一次:サービス計画費の請求金額が0(ゼロ)は、不正です。	サービス計画費請求額0は誤り	○
221		ATT5	一次:生保単独受給者のとき、保険請求額>0は、不正です。	保険請求額>0は誤り(生保単独)	○
222		ATT6	一次:生保単独受給者のとき、保険出来高請求額>0は、不正です。	保険出来高請求額>0は誤り(生保単独)	○
223		ATT7	一次:生保単独受給者のとき、食事提供費請求額>0は、不正です。	食事提供費請求額>0は誤り(生保単独)	○
224		ATT8	一次:生保単独受給者のとき、公費1給付率=0は、不正です。	公費1給付率0は誤り(生保単独)	○
225		ATT9	一次:生保単独受給者のとき、保険出来高単位数>0かつ公費出来高請求額=0は、不正です。	公費1出来高請求額0は誤り(生保単独)	○
226		ATTA	一次:生保単独受給者のとき、給付単位数>0かつ公費1請求額=0は、不正です。	公費1請求額0は誤り(生保単独)	○
227		ATTB	一次:生保単独受給者のとき、食事提供費合計>0かつ公費1食事提供費請求額=0は、不正です。	公費1食事費請求額0は誤り(生保単独)	○
228		ATTC	一次:公費給付率>90以外は、不正です。	公費給付率>90以外は誤り	
229		ATTD	一次:給付単位数>0のとき、計画単位数または限度額管理対象単位数=0は、不正です。	計画/限度額管理対象単位数0は誤り	
230		ATTE	一次:給付単位数が0(ゼロ)は、不正です。	給付単位数0は誤り	○
231		ATTF	一次:食事提供費合計が0(ゼロ)は、不正です。	食事提供費合計0は誤り	○
232		ATTG	一次:サービス計画費の単位数が0(ゼロ)は、不正です。	サービス計画費単位数0は誤り	○
233		ATTH	一次:基本食日数×基本食単価>0のとき、基本食金額が0(ゼロ)は、不正です。	基本食金額0は誤り(日数×単価>0)	○
234		ATTJ	一次:特別食日数×特別食単価>0のとき、特別食金額が0(ゼロ)は、不正です。	特別食金額0は誤り(日数×単価>0)	○
235		ATTK	一次:基本食日数+特別食日数>0のとき、食事提供延べ日数が0(ゼロ)は、不正です。	食事提供延べ日数0は誤り(基+特>0)	○
236		ATTL	一次:給付計画単位数・日数にゼロが指定されています。	給付計画単位数・日数ゼロは誤り	○
237		ATTM	一次:日数又は実日数が0(ゼロ)は、不正です。	サービス実日数ゼロは設定不可	○
238		ATTP	一次:保険分請求額合計が0(ゼロ)は、不正です。	保険分請求額合計0は誤り	○
239		ATTQ	一次:生保単独受給者のとき、公費請求額合計が0(ゼロ)は、不正です。	生保公費請求額0は誤り(生保単独)	○
240		ATTR	一次:受領すべき利用者負担額の総額が0(ゼロ)は、不正です。	受領すべき利用者負担額0は誤り	○
241		AT01	一次:ケアマネジメント費の単位数が0(ゼロ)は誤りです。	同左	○
242		AT02	一次:ケアマネジメント費のサービス単位数合計が0(ゼロ)は誤りです。	同左	○

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1 ×2 カテゴリ AA: 形式誤り AB: 項目属性誤り AC: 二重登録（一次） AD: 台帳突合誤り（一次） AE: サービス提供年月誤り AG: 緊急時情報関連 AH: 特定情報関連 AN: 二重登録（資格） AR: 償還系誤り AS: 数値不正（一次） AU: 数値不正（資格） Y: 医療 ZZ: その他 10: 事業所基本台帳またはサービス台帳 12: 受給者台帳 13: 法別管理台帳/公費負担者台帳 14: 介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15: 種類別市町村固有台帳 16: 市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20: 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳					
×3 ×4 カテゴリ内の詳細コード					
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
243	(一次) 数値不正 (A)	AT03	一次: ケアマネジメント費の請求金額が0（ゼロ）は誤りです。	同左	○
244		AT04	一次: 給付単位数 > 0 のとき、事業費請求額が0（ゼロ）は誤りです。	同左	○
245		AT05	一次: 生保単独受給者のとき、事業費請求額 > 0 は、誤りです。	同左	○
246		AT06	一次: 介護予防ケアマネジメント費の公費給付率が100％以外は、誤りです。	同左	○
247		AT07	一次: 公費の回数（日数）と総合事業の回数（日数）が一致していません。	同左	○
248		AT08	一次: 公費のサービス単位数と総合事業のサービス単位数が一致していません。	同左	○
249		AT09	一次: 公費のサービス単位数合計と総合事業のサービス単位数合計が一致していません。	同左	○
250		AT0A	一次: ケアマネジメント費の利用者負担額 > 0 は誤りです。	同左	○
251		AT0B	一次: 生保単独受給者のとき、ケアマネジメント費の公費1負担額 > 0 は誤りです。	同左	○
252		AT0C	一次: 公費負担者番号に該当する公費請求がありません。	同左	○
253		AT0D	一次: サービス単位数合計が単位数上限を超えています。	同左	○
254	(資格) 数値不正 (AU)	AUQ3	資格: 再審査の申立単位数が当初請求時のサービス単位数を超えています。	再審査申立単位数が当初請求時単位数超過	
255		AUU0	資格: 保険単位数合計 > 0 のとき、保険請求額が0（ゼロ）に訂正され、不正となりました。	保険請求額が0に訂正されエラー	
256		AUU1	資格: 保険出来高医療費単位数合計 > 0 のとき、保険出来高医療費請求額が0（ゼロ）に訂正され、不正になりました。	保険出来高請求額が0に訂正されエラー	
257		AUU2	資格: サービス計画費の請求金額が0（ゼロ）に訂正され、不正となりました。	サービス計画請求額が0に訂正されエラー	
258		AUU3	資格: 公費給付率 > 90以外に訂正され、不正となりました。	公費給付率 > 90に訂正されエラー	
259		AUU4	資格: 給付単位数 > 0 のとき、計画単位数または限度額管理対象単位数が0に訂正され、不正となりました。	計画 / 限度対象単位数が0訂正されエラー	
260		AUU5	資格: 給付単位数が0（ゼロ）に訂正され、不正となりました。	給付単位数が0に訂正されエラー	
261		AUU6	資格: 食事提供費合計が0（ゼロ）に訂正され、不正となりました。	食事提供費合計が0訂正されエラー	
262		AUU7	資格: サービス計画費の単位数が0（ゼロ）に訂正され、不正となりました。	サービス計画費単位数が0訂正されエラー	
263		AUU8	資格: 食事標準負担額（日額）が不正です。	食事標準負担額（日額）誤り	
264	AUU9	資格: 福祉用具貸与に係る特別地域加算が福祉用具貸与費の100分の100を超えています。	福祉用具貸与に係る特別地域加算オーバー		
265	AUUA	資格: 集計情報の記載内容と一致しません。	集計情報の記載内容と不一致		
266	AUUB	資格: 旧措置入所者で、かつ、保険給付率 95％の場合、社会福祉法人軽減情報を設定できません。	旧措置で保険給付率 95の場合設定不可		
267	AU01	資格: 単位数単価が誤りです。	同左		
268	AU02	資格: 生保受給者の公費本人負担額が15000円を超えています。	同左		
269	(Y) 医療	Y0	一次: 入院区分コード、給付点検の項目何れもが未設定です。	入院区分コード給付点検の項目が未設定	
270		Y1	一次: 規定の桁数を満たしていません。	桁数不正	
271		Y2	一次: 日数が暦日を超えています。	日数が暦日を超過	
272		Y3	一次: 診療年月が処理年月以降になっています。	診療年月誤り（処理年月以降）	
273	その他(ZZ)	ZZZZ	その他エラー	その他エラー	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4		×1 ×2 . . . カテゴリ			
		AA: 形式誤り AB: 項目属性誤り AC: 二重登録(一次) AD: 台帳突合誤り(一次) AE: サービス提供年月誤り AG: 緊急時情報関連 AH: 特定情報関連 AN: 二重登録(資格) AR: 償還系誤り AS: 計算誤り AT: 数値不正(一次) AU: 数値不正(資格) Y: 医療 ZZ: その他 10: 事業所基本台帳またはサービス台帳 12: 受給者台帳 13: 法別管理台帳/公費負担者台帳 14: 介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15: 種類別市町村固有台帳 16: 市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20: 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳			
		×3 ×4 . . . カテゴリ内の詳細コード			
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
274	事業所基本台帳又はサービス台帳 (10)	10PT	資格: 小規模多機能型利用開始月における居宅サービス等の利用有無との関係に誤りがあります。	居宅サービス等利用有無の設定と不一致	
275		10Q4	資格: 送付元と居宅サービス計画作成区分が異なっています。	送付元と居宅サービス計画作成区分が相違	
276		10QB	資格: 居宅サービス計画作成区分と計画サービス種類の関係に誤りがあります。	サービス種類と作成区分が相違	
277		10QC	資格: 指定・基準該当等サービス台帳の食事管理の状況の値が不正です。	サービス台帳の食事管理の状況の値誤り	
278		10QD	資格: 指定・基準該当等サービス台帳の食事管理の状況の値が3: 別表第二注2口該当の時、特別食単価・日数・金額に値が設定されています。	特別食単価・日数・金額項目設定不可	
279		10QE	資格: 生活保護指定を受けていない事業所のため請求できません。	生保指定無事業所のため請求できません	
280		10QF	資格: 受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。	サービス内容と要介護度不一致	
281		10QG	資格: 旧措置入所者特例対象外の受給者です。	旧措置入所者特例対象外受給者	
282		10QK	資格: 特地加算は算定できない事業所です。	特地加算算定対象外の事業所です	
283		10V1	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(特別地域加算)	算定不可 - 特別地域加算	
284		10V2	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(緊急時訪問看護加算(緊急時対応加算))	算定不可 - 緊急時訪問看護加算	
285		10V3	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(特別管理体制)	算定不可 - 特別管理体制	
286		10V4	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(機能訓練指導体制)	算定不可 - 機能訓練指導体制	
287		10V5	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(食事算定体制)	算定不可 - 食事算定体制	
288		10V6	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(入浴介助加算)	算定不可 - 入浴介助加算	
289		10V7	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(特別入浴介助体制)	算定不可 - 特別入浴介助体制	
290		10V8	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリテーション加算状況)	算定不可 - リハビリ加算状況	
291		10V9	資格: 体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(療養環境基準)	減算請求要 - 療養環境基準減算	
292		10VA	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(障害者生活支援体制)	算定不可 - 障害者生活支援体制	
293		10VB	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(常勤専従医師配置)	算定不可 - 常勤専従医師配置	
294		10VC	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(夜間勤務条件基準)	算定不可 - 夜間勤務条件基準	
295		10VD	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(医師配置)	算定不可 - 医師配置	
296		10VE	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(精神科医師定期的療養指導)	算定不可 - 精神科医師定期指導	
297		10VF	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(認知症専門棟)	算定不可 - 認知症専門棟	
298		10VG	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(送迎体制)	算定不可 - 送迎体制	
299		10VH	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(特定事業所加算(訪問介護))	算定不可 - 特定事業所訪問	
300		10VJ	資格: 請求先の公費負担者番号のため、事業所からの請求には使用できません。	当該公費負担者番号は使用不可	
301		10VK	資格: 指定・基準該当等サービス台帳の施設等の区分コードと一致しません。	施設等の区分コード不一致	
302		10VL	資格: 指定・基準該当等サービス台帳の人員配置区分コードと一致しません。	人員配置区分コード不一致	
303		10VM	資格: 受給者台帳記載の公費負担者番号が生活保護の公費負担者番号ではありません。	受給者台帳記載の公費負担者番号が誤り	
304		10VN	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(食事提供の状況)	算定不可 - 食事提供の状況	
305		10VP	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(時間延長サービス体制)	算定不可 - 時間延長サービス体制	
306		10VO	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(個別リハビリテーション提供体制)	算定不可 - 個別リハビリ提供体制	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1 ×2 カテゴリ		AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 ×3 ×4 カテゴリ内の詳細コード			
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
307	事業所基本台帳又はサービス台帳 (10)	10VR	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(夜間ケア体制)	算定不可-夜間ケア体制	
308		10VS	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(居住費対策)	算定不可-居住費対策	
309		10VT	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(人員基準欠如)	算定不可-人員基準欠如	
310		10VV	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリテーション機能強化)	算定不可-リハビリ機能強化	
311		10VW	資格:社会福祉法人軽減事業実施事業所ではありません。	社会福祉法人軽減事業実施不可	
312		10VX	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(栄養管理の評価)	算定不可-栄養管理の評価	
313		10VY	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(若年性認知症ケア加算)	算定不可-若年認知症ケア体制	
314		10VZ	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(運動器機能向上体制)	算定不可-運動器機能向上体制	
315		10W0	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(栄養マネジメント(改善)体制)	算定不可-栄養マネ・改善体制	
316		10W1	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(口腔機能向上加算)	算定不可-口腔機能向上加算	
317		10W2	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(事業所評価加算(決定))	算定不可-事業所評価加算	
318		10W3	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(緊急受入体制)	算定不可-緊急受入体制	
319		10W4	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(夜間看護体制加算)	算定不可-夜間看護体制	
320		10W5	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(特定事業所加算(居宅介護支援))	算定不可-特定事業所支援	
321		10W6	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(大規模事業所)	算定不可-大規模事業所	
322		10W7	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(重度化対応体制)	算定不可-重度化対応体制	
323		10W8	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(医療連携体制加算(医療連携体制))	算定不可-医療連携体制	
324		10W9	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(ユニットケア体制)	算定不可-ユニットケア体制	
325		10WA	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(在宅・入所相互利用体制)	算定不可-在宅・入所相互体制	
326		10WB	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(ターミナルケア(看取り看護)体制)	算定不可-ターミナルケア体制	
327		10WC	資格:体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(身体拘束廃止取組)	減算請求要-身体拘束廃止取組	
328		10WD	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(小規模拠点集合体制)	算定不可-小規模拠点集合体制	
329		10WE	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(準ユニットケア体制)	算定不可-準ユニットケア体制	
330		10WF	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(認知症ケア加算)	算定不可-認知症ケア加算	
331		10WG	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(個別機能訓練加算)	算定不可-個別機能訓練加算	
332		10WH	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(アクティビティ実施加算)	算定不可-アクティビティ	
333		10WJ	資格:体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(設備基準)	減算請求要-設備基準	
334		10WK	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(療養体制維持特別加算)	算定不可-療養体制維持	
335		10WL	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(3級ヘルパー体制)	算定不可-3級ヘルパー体制	
336		10WN	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(中山間地域加算(地域))	算定不可-中山間加算(地域)	
337		10WN	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(中山間地域加算(規模))	算定不可-中山間加算(規模)	
338		10WP	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(サービス提供体制強化)	算定不可-サービス提供体制	
339		10WQ	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(認知症短期集中リハビリ加算)	算定不可-認知症短期集中リハ	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1 ×2 カテゴリ		AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 ×3 ×4 カテゴリ内の詳細コード			
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
340	事業所基本台帳又はサービス台帳 (10)	10WR	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(若年性認知症受入加算)	算定不可-若年性認知症受入	
341		10WS	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(看護体制)	算定不可-看護体制	
342		10WT	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(夜勤職員配置)	算定不可-夜勤職員配置	
343		10WU	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(療養食加算)	算定不可-療養食加算	
344		10WV	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(日常生活継続支援)	算定不可-日常生活継続支援	
345		10WW	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(認知症ケア加算)	算定不可-認知症ケア加算	
346		10WX	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(24時間通報対応)	算定不可-24時間通報対応	
347		10WY	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(看護職員配置)	算定不可-看護職員配置	
348		10WZ	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(夜間ケア加算)	算定不可-夜間ケア加算	
349		1001	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(日中の身体介護20分未満体制)	同左	
350		1002	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(サービス提供責任者体制)	同左	
351		1003	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(緊急短期入所体制確保加算)	同左	
352		1004	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(介護職員等処遇改善加算)	同左	
353		1005	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(在宅復帰・在宅療養支援機能加算)	同左	
354		1006	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(生活機能向上グループ活動加算)	同左	
355		1007	資格:受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。	同左	
356		1008	資格:受給者の要介護状態区分では算定できない保険者独自サービスです。	同左	
357		1009	資格:指定・基準該当等サービス台帳に該当する事業所情報が無効もしくは存在しません。(住所地特例対象者)	同左	
358		100A	資格:事業所指定の効力が停止された事業所です。(住所地特例対象者)	同左	
359		100B	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(看護体制強化加算)	算定不可-看護体制強化加算	
360		100C	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(短期集中個別リハビリテーション実施加算)	算定不可-短期集中個別リハビリテーション実施加算	
361		100D	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリテーションマネジメント加算)	算定不可-リハビリテーションマネジメント加算	
362		100E	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(移行支援加算(社会参加支援加算))	算定不可-移行支援加算(社会参加支援加算)	
363		100F	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(短期集中リハビリテーション実施加算)	算定不可-短期集中リハビリテーション実施加算	
364		100G	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(中重度者ケア体制加算)	算定不可-中重度者ケア体制加算	
365		100H	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(個別送迎体制強化加算)	算定不可-個別送迎体制強化加算	
366		100J	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(入浴介助体制強化加算)	算定不可-入浴介助体制強化加算	
367		100K	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(生活行為向上リハビリテーション実施加算)	算定不可-生活行為向上リハビリテーション実施加算	
368		100L	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(医療連携強化加算)	算定不可-医療連携強化加算	
369		100M	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(特定事業所集中減算)	算定不可-特定事業所集中減算	
370		100N	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(総合マネジメント体制強化加算)	算定不可-総合マネジメント体制強化加算	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4		×1 ×2 . . . カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 ×3 ×4 . . . カテゴリ内の詳細コード			
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
371	事業所基本台帳又はサービス台帳 (10)	100P	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(訪問看護体制強化加算)	算定不可-訪問看護体制強化加算	
372		100R	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(認知症加算)	算定不可-認知症加算	
373		100S	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(看取り連携体制加算)	算定不可-看取り連携体制加算	
374		100T	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(訪問体制強化加算)	算定不可-訪問体制強化加算	
375		100U	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(夜間支援体制加算)	算定不可-夜間支援体制加算	
376		100V	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(一体的サービス提供加算(選択的サービス複数実施加算)).	算定不可-選択的サービス複数実施加算	
377		100W	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(訪問看護体制減算)	算定不可-訪問看護体制減算	
378		100X	資格:当該サービスは、医師が行う居宅療養管理指導です。	同左	
379		100Y	資格:当該サービスは、歯科医師が行う居宅療養管理指導です。	同左	
380		100Z	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(定期巡回・随時対応サービスに関する状況)	算定不可-定期巡回・随時対応サービスに関する状況	
381		1010	資格:指定・基準該当等サービス台帳に該当する事業所情報が無効もしくは存在しません。	同左	
382		1011	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(生活相談員配置等加算)	同左	
383		1012	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(個別機能訓練体制)	同左	
384		1013	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(個別機能訓練体制)	同左	
385		1014	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(看護体制加算 又は)	同左	
386		1015	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(看護体制加算 又は)	同左	
387		1016	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(重度認知症疾患療養体制加算)	同左	
388		1017	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(入居継続支援加算)	同左	
389		1018	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(ターミナルケアマネジメント加算)	同左	
390		1019	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(配置医師緊急時対応加算)	同左	
391		101A	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(褥瘡マネジメント加算)	同左	
392		101B	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(移行定着支援加算)	同左	
393		101C	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(生活機能向上連携加算)	同左	
394		101D	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(ADL維持等加算 (ADL維持等加算))	同左	
395		101E	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリテーション提供体制加算)	同左	
396		101F	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(特定事業所医療介護連携加算(特定事業所加算))	同左	
397		101G	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(事業所評価加算)	同左	
398		101H	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(利用者の入院期間中の体制)	同左	
399		101J	資格:体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(食堂の有無)	同左	
400		101K	資格:体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(療養環境基準(廊下))	同左	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4		×1 ×2 . . . カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 ×3 ×4 . . . カテゴリ内の詳細コード			
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
401	事業所基本台帳又はサービス台帳 (10)	101L	資格:体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(療養環境基準(療養室))	同左	
402		101M	資格:体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(サテライト体制)	同左	
403		101N	資格:特別介護医療院、特別介護保健施設等に該当する事業所では算定できないサービスです。	同左	
404		101P	資格:一定の要件を満たす入院患者の数が規準に満たない場合には算定できないサービスです。	同左	
405		101Q	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(療養体制維持特別加算)	同左	
406		101R	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(療養体制維持特別加算)	同左	
407		101S	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(看護体制加算)	同左	
408		101T	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(看護体制加算)	同左	
409		101U	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(入院患者に関する基準)	同左	
410		101V	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(介護職員等特定処遇改善加算)	同左	
411		101W	資格:該当サービスを算定できない事業所による居宅療養管理指導です。	同左	
412		101X	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応)	同左	
413		101Y	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(科学的介護推進体制加算)	同左	
414		101Z	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(LIFEへの登録)	同左	
415		1020	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制(情報通信機器等の活用等の体制))	同左	
416		1021	資格:体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(安全管理体制)	同左	
417		1022	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(栄養マネジメント強化体制)	同左	
418		1023	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(自立支援促進加算)	同左	
419		1024	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(安全対策体制)	同左	
420		1025	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(排せつ支援加算)	同左	
421		1026	資格:体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(移行計画の提出状況)	同左	
422		1027	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリ計画書情報加算)	同左	
423		1028	資格:体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合)	同左	
424		1029	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(特定事業所加算(訪問介護))	同左	
425		102A	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(口腔連携強化加算)	同左	
426		102B	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(生産性向上推進体制加算)	同左	
427		102C	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(高齢者施設等感染対策向上加算)	同左	

機2:関係者限り

コード体系					
× 1 × 2 × 3 × 4 × 1 × 2 カテゴリ					
AA: 形式誤り AB: 項目属性誤り AC: 二重登録（一次） AD: 台帳突合誤り（一次） AE: サービス提供年月誤り AG: 緊急時情報関連 AH: 特定情報関連 AN: 二重登録（資格） AR: 償還系誤り AS: 計算誤り AT: 数値不正（一次） AU: 数値不正（資格） Y: 医療 ZZ: その他 10: 事業所基本台帳またはサービス台帳 12: 受給者台帳 13: 法別管理台帳/公費負担者台帳 14: 介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15: 種類別市町村固有台帳 16: 市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20: 介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳					
× 3 × 4 カテゴリ内の詳細コード					
項番	カテゴリー等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
428	事業所基本台帳又はサービス台帳 (100)	102D	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（高齢者施設等感染対策向上加算）	同左	
429		102E	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（認知症チームケア推進加算）	同左	
430		102F	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（重度者ケア体制加算）	同左	
431		102G	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（医療連携体制加算）	同左	
432		102H	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（専門管理加算）	同左	
433		102J	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（遠隔死亡診断補助加算）	同左	
434		102K	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（リハビリテーションマネジメント加算に係る医師による説明）	同左	
435		102L	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（医療用麻薬持続注射療法加算）	同左	
436		102W	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（在宅中心静脈栄養法加算）	同左	
437		102N	資格：体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。（栄養ケア・マネジメントの実施）	同左	
438	102P	資格：体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。（高齢者虐待防止措置実施）	同左		
439	102Q	資格：体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。（業務継続計画策定）	同左		
440	102R	資格：栄養管理の基準を満たさない事業所では算定できないサービスです。	同左		
441	受給者台帳 (120)	1030	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（ADL維持等加算（申出））	同左	
442		1031	資格：体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。（特定事業所集中減算）	同左	
443		1032	資格：該当サービスを算定できない事業所です。（介護職員等ベースアップ等支援加算）	同左	
444		12P0	資格：受給者台帳に該当する受給者情報が存在しません。	市町村の認定情報が未登録（受給者情報）	
445		12P2	資格：資格を喪失している被保険者です。	資格喪失被保険者	
446		12P3	資格：給付管理票の合計＋償還払給付実績の合計が受給者台帳の区分支給限度基準額を超えています。	給管＋償還合計が区分支給限度基準額超過	
447		12P4	資格：受給者台帳記載の支援事業所番号と一致しません。	市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	
448		12P5	資格：受給者台帳記載の居宅サービス作成区分と一致しません。	市町村の認定情報と不一致（作成区分）	
449		12P9	資格：受給者台帳記載の公費負担者番号と一致しません。	受給者台帳記載の公費負担者番号と不一致	
450		12PA	資格：変更申請中の受給者です。	市町村の認定変更が未決定	
451	12PB	資格：給付減額又は償還払化の受給者です。	給付減額又は償還払化の受給者		
452	12PC	資格：特定入所者介護サービスを受けられない受給者です。	市町村の特定入所者認定と相違		
453	12PD	資格：認定有効期間外の被保険者です。	認定有効期間外の被保険者		
454	12PE	資格：訪問通所限度額管理期間外の被保険者です。	訪問通所限度額管理期間外の被保険者		
455	12PF	資格：短期入所限度額管理期間外の被保険者です。	短期入所限度額管理期間外の被保険者		
456	12PJ	資格：小規模多機能型利用開始月における居宅サービス等の利用有無が未設定です。	居宅サービス等利用有無が未設定		
457	12PK	資格：有料老人ホーム等の同意書が提出されていません。	有料老人ホーム等の同意書が未提出		
458	12PL	資格：利用者負担減免の申請中です。	利用者負担減免の申請中		
459	12Q5	資格：既に資格喪失した受給者です。	資格喪失受給者		
460	12Q6	資格：受給者台帳記載、または設定された基準値の給付率と一致しません。	受給者台帳記載又は基準値給付率と不一致		
461	12Q7	資格：証記載被保険者番号が不正です。	無効な証記載被保険者番号		
462	12Q9	資格：この受給者は、旧措置者のため対象外です。	旧措置者のため対象外		

×

2

・・・

カ

テ

ゴ

リ

AA

:

形式誤り

AB

:

項目属性誤り

AC

:

二重登録（一次）

AD

:

台帳突合誤り（一次）

AE

:

サービス提供年月誤り

AG

:

緊急時情報関連

AH

:

特定情報関連

AN

:

二重登録（資格）

AR

:

償還系誤り

AS

:

計算誤り

AT

:

数値不正（一次）

AU

:

数値不正（資格）

Y

:

医療

ZZ

:

その他

10

:

事業所基本台帳またはサービス台帳

12

:

受給者台帳

13

:

法別管理台帳/公費負担者台帳

14

:

介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表

15

:

種類別市町村固有台帳

16

:

市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳

20

:

介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1 ×2 . . . カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 ×3 ×4 . . . カテゴリ内の詳細コード					
項番	カテゴリー等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
463	受給者台帳 (1 2)	12QA	資格:請求明細書様式に対する受給者の要介護状態区分が不正です。	様式に対する要介護状態区分が不一致	
464		12QJ	資格:受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。要介護度を確認してください。	市町村認定の要介護度と相違	
465		12QT	資格:受給者台帳記載項目と一致しません。	受給者台帳記載項目不一致	
466		12VU	資格:居住費対策の請求が受給者台帳の食事標準負担額に対応しません。	居住費対策不一致	
467		1201	資格:二次予防事業有効期間、もしくは認定有効期間外の受給者です。	同左	
468		1202	資格:総合事業を受けることのできない受給者です。	同左	
469		1203	資格:住所地特例対象者でない受給者です。	同左	
470		1204	資格:市町村認定の施設所在保険者番号と一致しません。	同左	
471		1205	資格:有効期間外の住所地特例対象者です。	同左	
472		1206	資格:該当の被保険者は65歳未満のため、総合事業を受ける資格がありません。	同左	
473		1207	資格:小規模多機能型事業所がサービス計画を行っているため、介護予防ケアマネジメント費の請求は行えません。	同左	
474		1208	資格:受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。要介護度を確認してください。	同左	
475		1209	資格:受給者の要介護状態区分では算定できない保険者独自サービスです。要介護度を確認してください。	同左	
476		120A	資格:受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。要介護度を確認してください。	同左	
477		120B	資格:二割負担対象者及び三割負担対象者に適用されない公費が記載されています。	同左	
478		120C	資格:この受給者は、旧措置者のため二割負担及び三割負担の対象外です。	同左	
479		120D	資格:二割負担対象者または三割負担対象者の場合、社会福祉法人軽減情報を設定できません。	同左	
480		120E	資格:住所地特例対象者に該当しないため事業費明細欄(住所地特例対象者)に記載はできません。	同左	
481		120F	資格:住所地特例対象者であるため事業費明細欄に記載はできません。	同左	
482		12SA	資格:給付率が受給者台帳の設定と異なるため、自動訂正しました。	市町村認定の給付率と相違	
483	費法別担者管理 (3 者台帳 /公 1)	13PS	資格:公費負担者台帳に該当する公費負担者情報が存在しません。	当該公費負担者情報は同台帳に未登録	
484		13PU	資格:法別管理表に該当する法別番号情報が存在しません。	当該法別番号情報は法別管理表に未登録	
485		13PW	資格:有効期間外の公費負担者です。	有効期間外の公費負担者	
486		13Q0	資格:有効期間外の法別番号です。	有効期間外の法別番号	
487		13Q2	資格:公費1・2・3の優先順位関係に誤りがあります。	公費1・2・3の優先順位に誤り	
488		130V	資格:給付額減額により引下げられた給付率に一致しません。	給付額減額による引下げ給付率に不一致	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1×2・・・ カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 ×3×4・・・ カテゴリ内の詳細コード					
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
489	介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別	14P8	資格:介護給付費単位数表に該当するサービス情報が存在しません。	当該サービス情報は単位数表無	○
490		14PG	資格:介護給付費単位数表または介護特定診療表の制限回数日数を超過しています。	制限回数日数超過	
491		14PH	資格:このサービスに該当する公費は適用されていません。	当該サービスは公費対象外	
492		14PM	資格:有効期間外の介護サービスです。	有効期間外の介護サービス	○
493		14PR	資格:給付単価表に該当する給付単価情報が存在しません。	当該給付単価情報は給付単価表になし	
494		14PY	資格:有効期間外の給付単価です。	有効期間外の給付単価	
495		14PZ	資格:複数の市町村独自加算のサービスは請求できません。	市町村独自加算請求複数有り	
496		14QH	資格:入所年月日、又は事業開始日より起算して算定期間の範囲外です。	入所・事業開始後算定期間超	
497		14QL	資格:ターミナルケア(看取り介護)加算算定に必要な中止、退所年月日が未設定、又は中止理由が誤っています。	中止、退所日未設定又は理由誤	
498		14QN	資格:初期加算算定に必要な入所年月日が未設定、又は入所年月日より30日を超過しています。	入所日未設定入所日後30日超	
499		14QP	資格:算定対象期間外に提供されたサービス、又は退所後の状況が誤ります。	算定対象期間外退所後の状況誤	
500		14QR	資格:摘要欄が未記入です。	摘要欄は必須項目です	○
501		14QU	資格:旧措置入所者は請求できないサービスです。	旧措置入所者請求不可サービス	
502		14QW	資格:食事サービスを算定できない法別番号です。	食事を算定できない法別番号	
503		14QY	資格:同時に請求できないサービスです。	同時請求不可-サービス	
504		14QZ	資格:退所(院)年月日の翌月以降に算定できないサービスです。	退所翌月以降は算定不可	
505		1401	資格:初期加算又は認知症緊急対応加算算定に必要な入所年月日が未設定です。	同左	
506		1402	資格:入所年月日より30日を超過しています。	同左	
507		1403	資格:入所年月日より7日を超過しています。	同左	
508		1404	資格:介護給付費単位数表(総合事業)に該当するサービス情報が存在しません。	同左	○
509		1405	資格:有効期間外の総合事業サービスです。	同左	○
510		1406	資格:介護給付費単位数表(総合事業)の制限回数日数を超過しています。	同左	
511		1407	資格:福祉用具商品コードのフォーマットに誤りがあります。	同左	
512		1408	資格:福祉用具商品コードが登録されていません。	同左	
513		1409	資格:適用期間外の福祉用具商品コードです。	同左	
514		140A	資格:福祉用具商品コードの上限単位数を超過しています。	同左	
515		1410	資格:共生型サービスのサービスコードが存在しません。	同左	
516		1411	資格:単位数が介護給付費単位数表の合成単位数と一致していません。	同左	
517		1412	資格:同一サービス種類において複数算定できないサービスが請求されています。	同左	
518	種類別市町村固有(15)	15P6	資格:このサービス種類に該当する計画単位数(日数)の合計が種類別支給限度基準額を超過しています。	サービス種類の合計が支給限度基準額超過	
519		15P7	資格:種類別市町村固有台帳に該当する市町村固有情報が存在しません。	該当市町村固有情報台帳未登録	
520		15PQ	資格:有効期間外の種類別市町村固有情報です。	有効期間外-種類別市町村固有	
521		1501	資格:有効な種類別市町村固有情報が未登録です。市町村に確認してください。	同左	
522		1502	資格:種類支給限度基準額を超過しています。	同左	
523		1503	資格:有効な区分別市町村固有情報が未登録です。市町村に確認してください。	同左	
524		1504	資格:区分支給限度基準額を超過しています。	同左	

機2:関係者限り

コード体系					
×1 ×2 ×3 ×4 ×1×2・・・カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳					
×3×4・・・カテゴリ内の詳細コード					
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新規追加となるエラーコードについては下線により示す	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
525	域市密町着型特別給付サービスコード/地域	16PN	資格:市町村特別給付台帳に該当する市町村特別給付情報が存在しません。	市区町村特別給付は台帳未登録	
526		16PP	資格:有効期間外の市町村特別給付サービスです。	有効期間外 - 市町村特別給付	
527		16PV	資格:地域密着型サービスコード台帳に該当するサービス情報が存在しません。	市町村独自加算算定不可	
528		16PX	資格:有効期間外の地域密着型サービスです。	有効期間外の市町村独自加算	
529		16Q8	資格:市町村特別給付台帳の市町村特別支給限度基準額を超えています。	市町村特別給付の支給限度額超	
530	支援総合事業介護予防・日常生活サービスコード	2001	資格:保険者に認定されていない総合事業サービスです。	同左	
531		2002	資格:有効期間外の総合事業サービスです。	同左	
532		2003	資格:介護予防・日常生活支援総合事業費サービスコード台帳の利用者負担額を超えています。	同左	
533		2004	資格:有効期間外の総合事業サービスです。(保険者指定)	同左	
534		2005	資格:総合事業サービスコード台帳の制限回数日数を超えています。	同左	
535		2006	資格:保険者より総合事業サービスコード台帳が提出されていません。	同左	
536		2007	資格:保険者が設定した総合事業サービスコード台帳の単位数が誤っています。	同左	
537	エラー上限	保留	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要	同左	
538		返戻	サービス計画費に対応した給付管理票の提出が必要	同左	
539		返戻	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の修正依頼が必要	同左	
540		返戻	査定でエラーのあるもの	同左	
541		返戻	4種類以上のサービスを計画していないため返戻	同左	
542		返戻	給付管理票に予防(介護)サービスが記載されているため返戻	同左	
543		返戻	給付管理票に一致する事業所番号の記載がないため、支援事業所に確認してください(サービス種類・計画単位数も併せて確認してください)	同左	
544		返戻	給付管理票に一致する事業所番号とサービス種類の組合せの記載がないため、支援事業所に確認してください(計画単位数も併せて確認してください)	同左	
545		返戻	給付管理票の計画単位数が請求明細書の計画単位数未満であるため、支援事業所に確認してください	同左	

ケアプランのやりとりを、紙からデジタルへ。

Ⅳ ケアプランデータ連携システムについて



香川県国民健康保険団体連合会

All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations

目次

第一部

ケアプランデータ連携システムについて

1. はじめに
2. システム活用による効果
3. 全体概要
4. 業務フローについて
5. 利用準備フロー
6. 料金について
7. サポート体制等

1. はじめに

介護人材の確保が喫緊の課題とされる中で、介護現場の負担軽減や職場環境の改善は重要であり、厚生労働省において様々な取組が行われてきています。

そういった取組の一環として、厚生労働省において、令和元年度に調査研究事業を実施し、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で毎月やり取りされるケアプランのうち、サービス提供票（予定・実績）をデータ連携するための標準仕様を作成し、公開しました。標準仕様を活用してデータ連携をすることで、介護事業所の文書作成に要する負担が大幅に軽減されることが期待されています。

さらに、調査研究結果を踏まえ、安全な環境で効果的にデータ連携を可能とするため、「ケアプランデータ連携システム」の構築を行うこととし、令和2年度より調整を進めてきました。このシステムの構築・運用は、厚生労働省からの依頼により、国民健康保険中央会が行うことになりました。

※令和4年5月19日、岸田首相は都内の通所介護事業所を視察し、介護現場の職員と意見交換を行いました。その後の記者会で、「職員の負担軽減や介護サービスの質の向上のためにICTを活用するという視点が大変重要」と強調し、**事業所同士がケアプランのやり取りをクラウド上で行う為の情報連携基盤である「ケアプランデータ連携システム」を今年度中に整備すると説明しました。**

介護現場の職員との車座対話等についての会見

更新日：令和4年5月19日 | 総理の演説・記者会見など

ツイート

シェアする

LINEで送る

関連動画

+

(本日の視察及び介護現場の職員との車座対話について)

本日、官と民が協力して地域の皆さんに介護サービスを提供する施設を視察させていただき、あわせて介護の現場で御努力いただいている皆さんの話を聞かせていただきました。その中で、皆さんからとりわけ介護人材の確保をめぐる厳しい状況をお伺いいたしました。あわせてコロナ禍における御苦労など、現場の厳しい状況を聞かせていただきました。高齢化の進展により、今後、都市部を中心に介護を必要とされる方の増加が見込まれる中で、質の高い介護サービスを提供していくためには、介護現場で働く皆さんに生き生きと不安なく働いていただく、こうしたことが重要であると考えます。本年2月から介護職員の方々の収入を月9,000円相当引き上げる取組を実施しておりますが、今後も、人材の職場への定着、さらには経験・技能の高度化につながる処遇改善の在り方、これを引き続き検討し続けていきたいと考えています。

また、本日視察した現場でも活用されていましたが、ICT（情報通信技術）を介護の現場の皆さんの負担軽減、さらには介護サービスの質の向上という観点からも活用する、これは大変重要な視点ではないか、こうしたことも感じました。このため、現場で大きな負担となっていますケアプランデータの共有については、クラウドを活用して電子的に行うことができる基盤を今年度中に整備し、早期の全国展開を目指してまいりたいと思っています。引き続き、現場の声に耳を傾けながら、介護の在り様についても、政治の立場から何をしたいかなければならないのか、取組を検討していきたいと考えます。

※首相官邸HP「介護現場の職員との車座対話等についての会見」より

2. システム活用による効果(1/2)

■ 業務の効率化

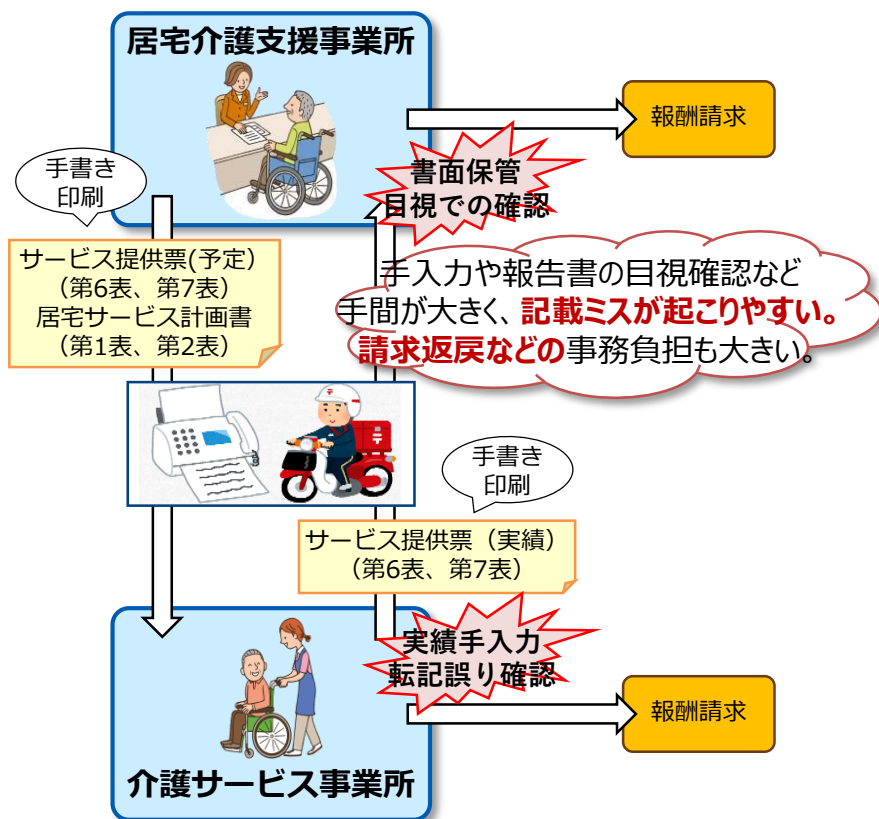
【期待できる削減効果例】

- ・記載時間の**削減**
- ・転記誤りの**削減**
- ・データ管理による文書量**削減**
- ・介護従業者の負担**軽減**

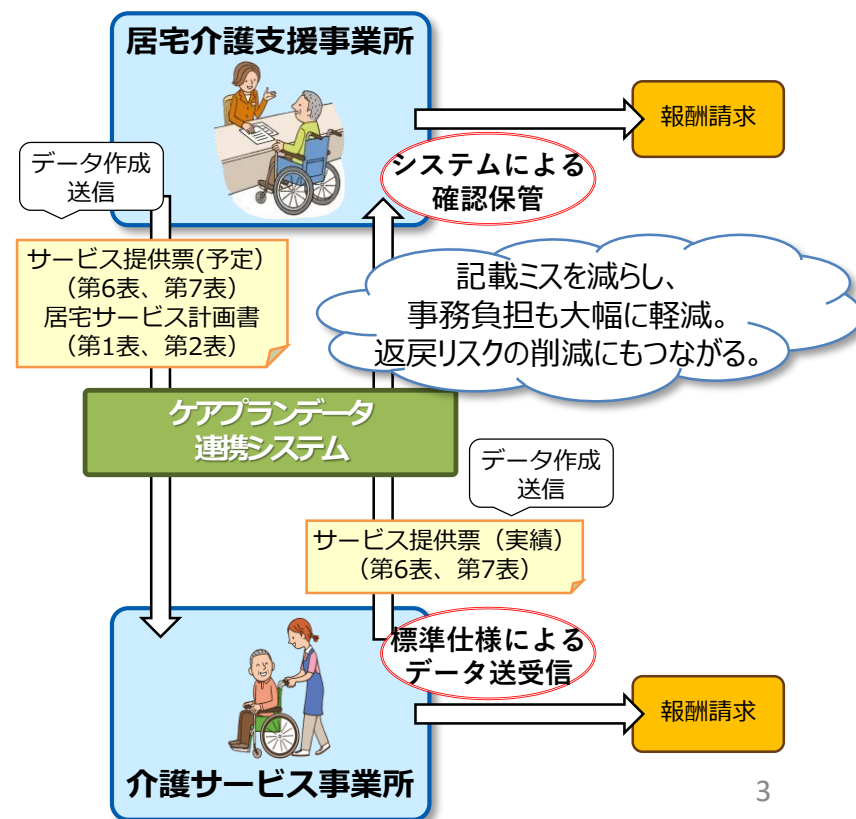
【効率化による相乗効果例】

- ・利用者支援にかかる**時間増**
- ・ケアの質の**向上**

【現状】



【データ連携後のイメージ】



2. システム活用による効果(2/2)

■ 費用効果

【期待できる効果例】

事業所がケアプランを送付するために掛かる費用の削減が見込まれます。

- ・人件費の削減
- ・印刷費の削減
- ・郵送費の削減
- ・交通費の削減
- ・通信費（FAX）の削減

（人件費削減を考慮した場合）

約81万6千円/年の削減

※ 1ヶ月あたり約6万8千円 × 12ヵ月

（人件費削減を考慮しない場合）

約7万2千円/年の削減

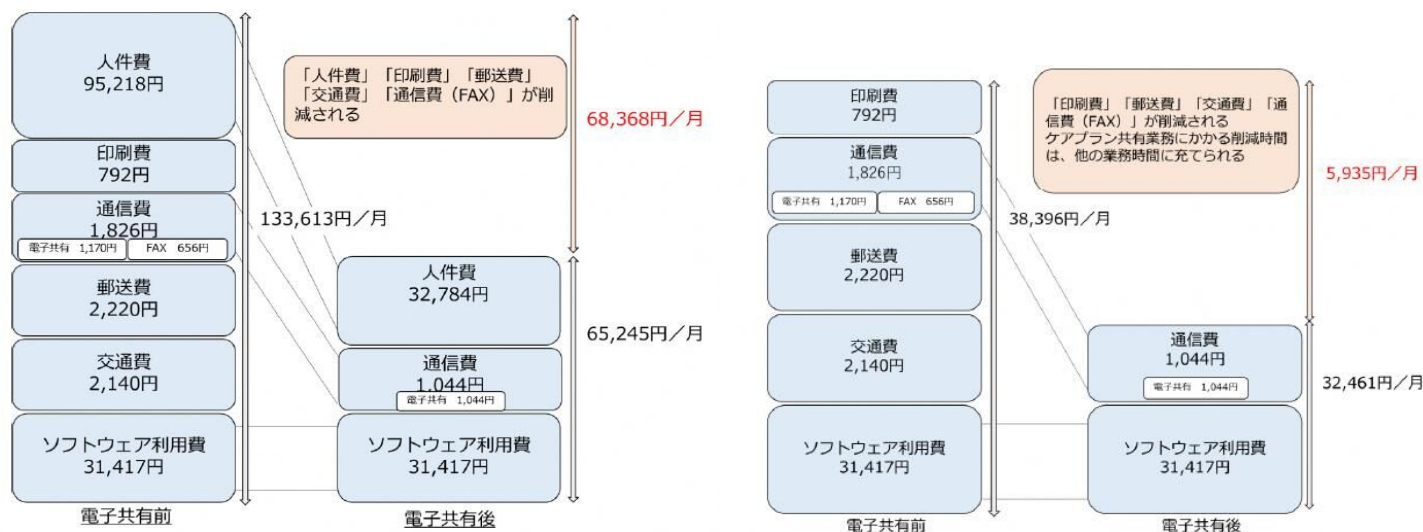
※ 1ヶ月あたり約6千円 × 12ヵ月

※ 調査研究のアンケート結果から試算した全国平均の見込み金額あり、削減費を確約するものではありません。

【コスト削減による相乗効果】

- ・介護人材の**新規確保**
- ・介護人材の**定着率向上**
- ・事業所環境の**維持費、改善費の割当額の増加**

令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」より抜粋



※ケアプラン連携効果の推計(人件費削減を考慮した場合)

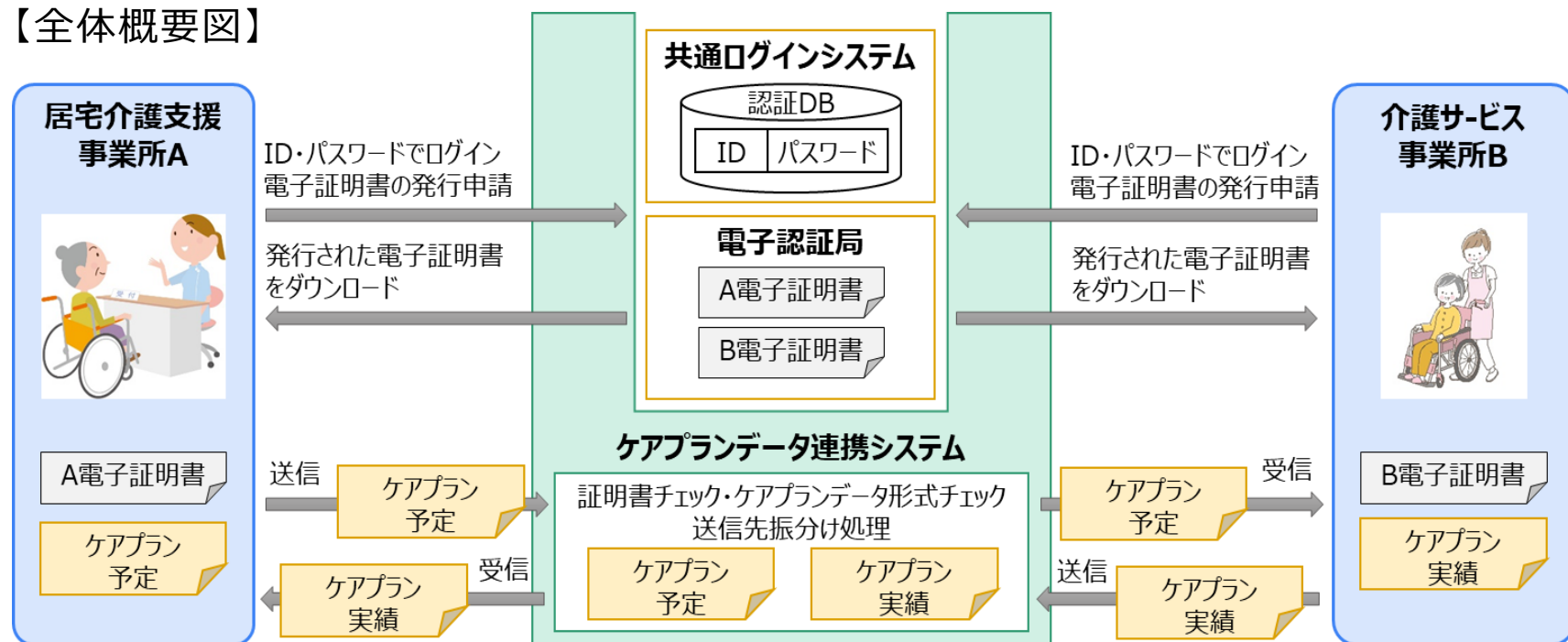
※ケアプラン連携効果の推計(人件費削減を考慮しない場合)

3. 全体概要

ケアプランデータ連携システムは、介護事業所に設置される「**ケアプランデータ連携クライアント**」と運用センターに設置される「**ケアプランデータ連携基盤**」から構成されます。

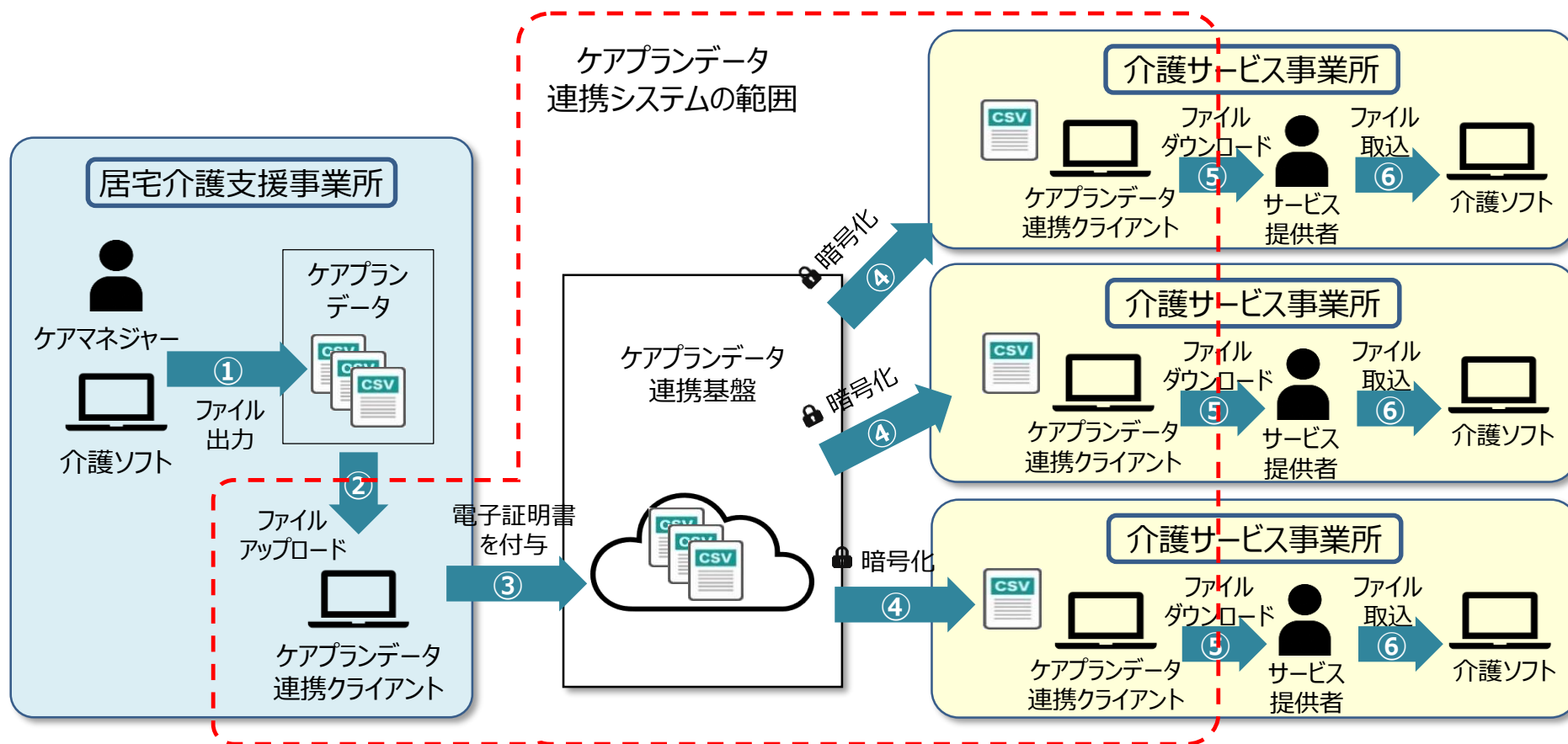
介護事業所の利用者は、「**ケアプランデータ連携クライアント**」からインターネット回線を経由し、「**ケアプランデータ連携基盤**」を通して事業所間のケアプランデータのやり取りを行います。

【全体概要図】



- インターネット請求で実績のあるセキュアな通信方式を採用し、安心、安全を提供
- インターネット請求で使用するユーザID、パスワード等の活用により、本システム利用にかかる事務手続きを簡便化

4. ケアプランデータ(予定)の連携 業務フロー図



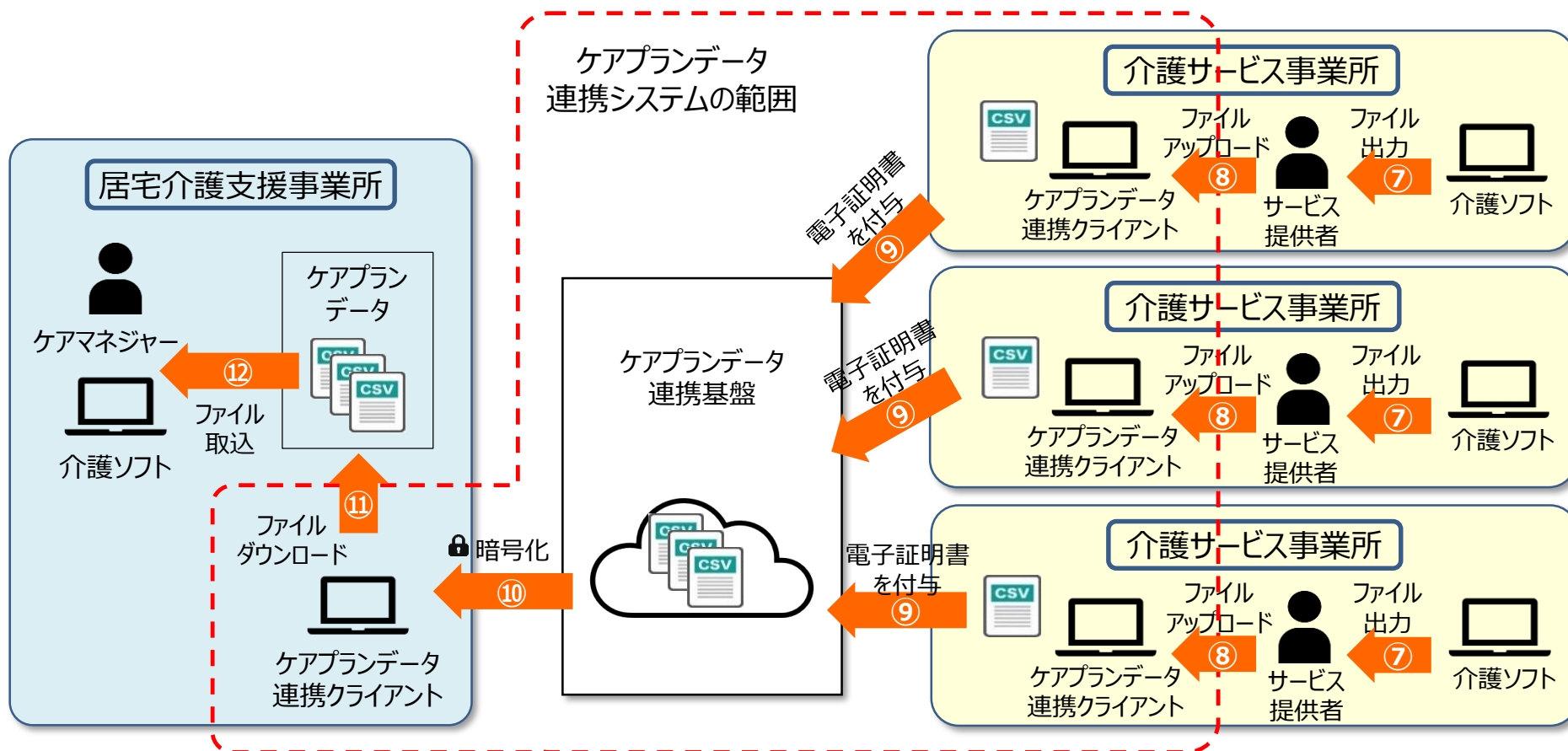
【居宅介護支援事業所】

- ① ケアソフトにてケアプランデータ予定ファイルを作成、CSVファイルとして出力
- ② 出力したケアプランデータ予定ファイルをケアプランデータ連携クライアントにアップロード
- ③ ケアプランデータ連携クライアントからケアプランデータ連携基盤へ送信

【介護サービス事業所】

- ④ ケアプランデータ連携クライアントで送信情報を確認、ケアプランデータ連携基盤から受信
- ⑤ ケアプランデータ連携クライアントからケアプランデータ予定ファイルをダウンロード
- ⑥ ダウンロードしたケアプランデータ予定ファイルを介護ソフトに取り込み

4. ケアプランデータ(実績)の連携 業務フロー図



【居宅介護支援事業所】

- ⑩ ケアプランデータ連携クライアントで送信情報を確認し、ケアプランデータ連携基盤から受信
- ⑪ ケアプランデータ連携クライアントからケアプランデータ実績ファイルをダウンロード
- ⑫ ダウンロードしたケアプランデータ実績ファイルを介護ソフトに取り込み

【介護サービス事業所】

- ⑦ 介護ソフトにサービス実績を入力、ケアプランデータ実績ファイルをCSVファイルとして出力
- ⑧ 出力したケアプランデータ実績ファイルをケアプランデータ連携クライアントにアップロード
- ⑨ ケアプランデータ連携クライアントからケアプランデータ連携基盤へ送信

5. 利用準備フロー

ケアプランデータ連携システムの導入から利用開始までの流れを、「ケアプランデータ連携システム導入フロー」としてまとめ、国民健康保険中央会HP及びヘルプデスクサポートサイトに掲載しています。

ケアプランデータ連携システム導入フロー

(更新日：2023年5月26日)

前提1 介護予防ケアマネジメント等を地域包括支援センターからの委託により行っている場合は、本システムをご利用いただくことができません
前提2 居宅介護支援事業所または介護サービス事業所の双方での利用が必要なため、データ連携先の利用意向のご確認をお願いします

対応事項	対応内容の詳細	備考
① 介護ソフトの対応状況の確認	- ケアプランデータの作成や管理ができる介護ソフトの導入が必要です（介護保険請求の機能のみを備えたソフトでは利用できません） - ご利用されている介護ソフトが介護厚生労働省のケアプラン標準仕様インターフェースに対応しているか介護ソフトベンダーに確認します（※1）	※1 標準仕様については、厚生労働省のサイト「3. 介護現場における情報連携の促進」をご参照ください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html 「ケアプランデータ連携システム」ベンダ試験の実施結果は、以下サイトにてお知らせします。 https://www.kokuho.or.jp/system/care/careplan/index.html
② ケアプランデータ連携クライアントソフトを導入する端末、ネットワーク環境の準備	- Windows10またはWindows11の端末を準備します - ブラウザ（Microsoft Edge）を最新バージョンにします - 準備した端末がインターネットに接続可能なことを確認します	クライアントソフトは1事業所番号あたり1台の導入となりますので、事業所内の端末構成をご確認いただき、導入端末を決定してください。 セキュリティの観点からWindows Updateで最新状態にしてください。
③ 介護電子請求用ユーザID及びパスワードの確認	利用申請やデータ送信時に用いる、電子請求受付システムで使用されているKJから始まる14桁のユーザID及びパスワードを確認します（HDから始まるユーザIDは代理請求用のため利用できません）	以下に該当する場合、事業所の所在地の国保連合会にユーザIDの確認とパスワードの発行・再発行を依頼してください。 ① インターネット請求を行っていない（ユーザIDとパスワードを持っていない） ② 請求を代理人に委託して、ユーザIDとパスワードを失念してしまった 所要時間（目安）：郵送を伴う場合、2週間前後（混雑状況で増減します） 国民健康保険団体連合会リンク https://www.kokuho.or.jp/link/
④ 電子証明書インストール状況の確認	- 導入する端末に正しい電子証明書が入っているか確認します - 電子請求で使用している端末に導入する場合は、備考記載の電子証明書が既にインストールされているか確認します。該当する場合は「5. ケアプランデータ連携システムのクライアントアプリのインストール」に進みます	電子証明書のインストール状況を確認したい場合は、別紙「 電子証明書の確認方法 」をご参照ください。 本システムで利用できる電子証明書は、「請求委任事業所用ケアプラン証明書」、「介護保険証明書」の2種類です。
④-1 証明書発行用パスワードの確認	電子証明書を申請、ダウンロードする際の証明書発行用パスワードを確認します	証明書発行用パスワードがご不明な場合は、「 3.6.4. 証明書発行用パスワード再発行 」をご参照ください。
④-2 電子証明書のインストール	電子請求受付システムでご利用中の端末以外の端末に、介護保険証明書を再度インストールします（このインストールにあたり証明書発行手数料は不要です）	「 3.6.3. 介護保険証明書を再度ダウンロード・インストール 」をご参照ください。 電子請求受付システムのアクセス方法 https://www.kaigo-e-seikyuu.jp/KShinsei/main
④-3 ケアプラン証明書の申請及びインストール	- 電子請求受付システム総合窓口、KJで始まる14桁のユーザIDでログインし請求委任事業所用ケアプラン証明書を申請します（発行手数料は不要です） - 準備された端末に電子証明書をダウンロードし、インストールします	「 3.7. 請求委任事業所用ケアプラン証明書の取得・更新 」をご参照ください。 ご不明点は、ケアプランデータ連携システムのヘルプデスクに確認ください。
⑤ ケアプランデータ連携システムの利用申請	ケアプランデータ連携システムの利用申請サイトにアクセスし、KJで始まる14桁のユーザIDでログインの上、利用規約を確認し、同意してください（※2）	ケアプラン利用申請Webサイト https://www.careplan-renkei.jp/ ※2 仮パスワードの場合、電子請求受付システムで新しいパスワードに変更後、利用申請Webサイトにログインください。
⑥ ケアプランデータ連携システムクライアントアプリのインストール	- ケアプランデータ連携システムのヘルプデスクサポートサイトにアクセスし、お気に入りに登録し、製品ダウンロード画面に進みます - ケアプランデータ連携クライアントアプリをダウンロードし、端末にインストールします - アプリへのログインおよびデータ連携を開始します	ヘルプデスクサポートサイト https://www.careplan-renkei-support.jp/ を表示した状態で、ctrlとDキーを同時押下すると、お気に入り登録できます。 ケアプランデータ連携システム操作マニュアル2.3アプリのインストールについてを参照の上、ご不明点は、ケアプランデータ連携システムのヘルプデスクに確認ください。 連携先が本システム未導入の場合は、運用を開始するタイミングを調整ください。
⑦ ライセンス料のお支払い	利用規約第8条 第2項に規定の方法でライセンス料等が支払われます（※3） 第2項 国保連がお支払いする給付費からの差し引きによるお支払い	※3 請求書での支払い（第3項）をご希望の場合は、事業所の所在地の国保連合会に請求書を発行依頼してください。振り込み事務及び振込手数料にかかる費用は、事業所にてご負担をお願いします。

6. 料金について

■ケアプランデータ連携システムの料金について

- ・1事業所あたり(1事業所番号ごと)のライセンス料は年間21,000円(消費税込み)
- ・ライセンスの有効期間 1年間 (申込日から起算して1年間)
- ・支払方法は、電子請求の証明書発行手数料と同様、国保連合会に請求する介護給付費からの差引となりますが、請求書送付による口座振り込みにも対応いたします。

Q 複数の介護事業所を運営している場合はどのようなになるか？

A 複数事業所を運営している場合であっても、1事業所番号あたり21,000円が必要となります。

Q 複数年を利用する場合、例えば3年間利用する時の料金はどのようなになるか？

A 利用期間については、1年間ごとの契約となります。

3年間ご利用いただく場合は、 $21,000円 \times 3 = 63,000円$ となります。

7. サポート体制等(1/2)

■ サポートサイトへのアクセス

- ・ 国民健康保険中央会のケアプランデータ連携システムにリンクされているWebサイトをクリック
- ・ または、 <https://www.careplan-renkei-support.jp/> を入力します。

【ヘルプデスクサポートサイト】



- ✓ ケアプランデータ連携システムに関する最新のお知らせのご案内、説明資料や説明動画、操作マニュアル等を掲載
- ✓ ほしい資料を見つけられない場合には、サイト内検索機能にてキーワードからの資料検索も可能
- ✓ 常に最新版のよくあるご質問の掲載や、チャットボットによる対話形式でご質問に対する解決方法をご提供
- ✓ コールセンターでの電話対応と合わせて、お問い合わせフォームからご質問内容を受け、後日メールにて回答を実施
- ✓ 端末にインストールするクライアントアプリケーションのダウンロードやシステム利用申請へのリンクを掲載

7. サポート体制等(2/2)

■ ヘルプデスクへのお問い合わせ

介護事業所様からのさまざまなご質問やご要望に対応するために、ヘルプデスクを開設しております。
なお、ご質問内容について即答できない場合は、コールバックにて対応させていただきます。

ヘルプデスクへのお問い合わせ

 **TEL 0120-584-708**

受付時間 9:00～17:00（土日祝日は除く）

※年末年始(12月29日～1月3日)は、お休みさせていただきます。ご了承の程、何卒よろしくお願いいたします。

ヘルプデスク（コールセンター）

稼働日 : 月～金（土日祝日・年末年始（12/29～1/3）は休日）
電話受付時間 : 9 : 00～17 : 00
受付電話番号 : 0120-584-708 フリーダイヤル（通話無料）

ケアプランデータ連携システム

期間
限定

※ 今なら21,000円無料 ※

フリーパス キャンペーン

6月1日
スタート



フリーパスキャンペーンとは、ケアプランデータ連携システムすべての機能を1年間無料でご利用できる期間限定のキャンペーンです。「導入コストが気になる」「周りの事業所を誘いたいけれど、きっかけがない」。そのようなお声にお応えし、業務改善の第一歩を、負担ゼロで気軽に始められるキャンペーンとなっています。

キャンペーン申請期間

2025年6月1日～2026年5月31日（予定）

無料でご利用いただける期間は、申請いただいた日から1年間です。

ライセンス料

通常
21,000円/年 → **0円/年**

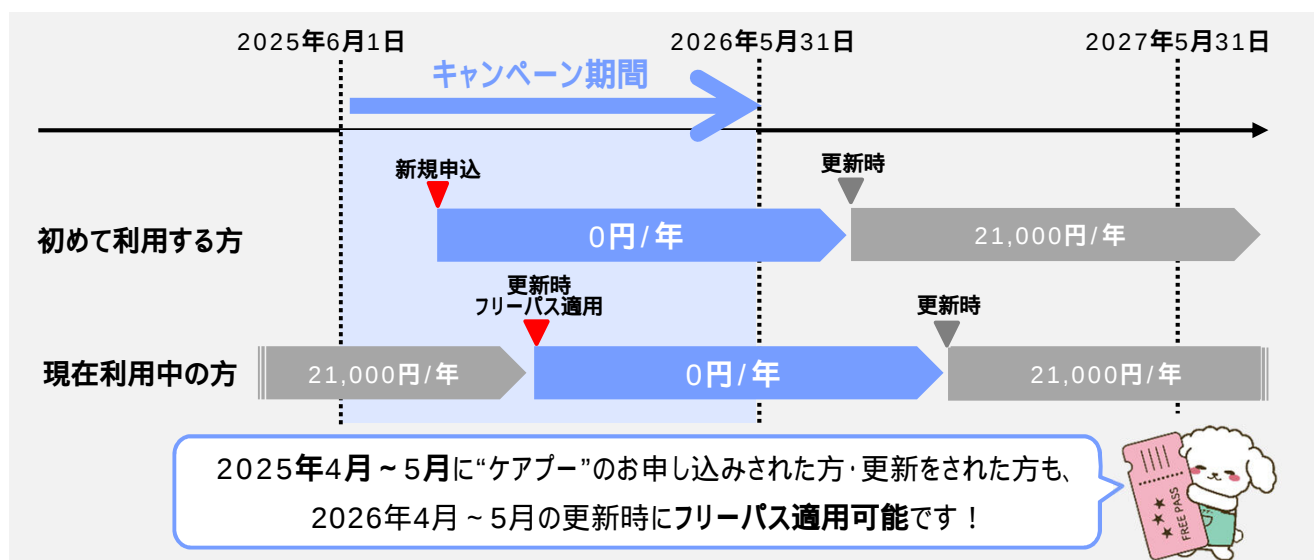
対象となる事業所

すべての介護事業所が対象です

初めて利用する方

現在利用中の方

一度ご利用をやめた方



<https://www.careplan-renkei-support.jp>

詳しくは、サポートサイト内 特設ページよりご覧ください

特設ページは、3月14日(金)より公開

ケアプラン ヘルプデスク

検索



フリーパスキャンペーンに係るご質問・お問合せ先

ケアプランデータ連携システム ヘルプデスクサポートサイト

TEL 0120-584-708 受付時間 9:00～17:00（土日祝日除く）

サポートサイト内にて、[メッセージフォーム](#)からも受け付けています。