

資料Ⅰ（各サービス共通）

1. 介護保険サービスに関する疑義照会（質問）について

介護保険サービスに関する疑義照会（質問）について

介護保険サービスに関する疑義照会（質問）の受付方法変更について

指導監査課及び介護保険課では、施設・事業所の皆様からのご質問を多くいただいておりますが、近年、電話等によるご質問が急増し、その場で対応することが困難な状況となっております。つきましては、正確に見解を回答するとともに、デジタル化を推進する観点から、介護保険関係法令・通知等に関する疑義がある場合は、LoGo フォーム（電子申請システム）での受付に変更させていただくこととなりました。

【変更内容】

○今後、介護保険サービスに関する疑義照会は、LoGo フォームを利用して受付いたします。

【詳細資料】

○次ページに、LoGo フォームへのアクセス方法や疑義照会の入力に関する注意事項を記載した資料（チラシ）を掲載しております。内容をご確認の上、事業所内での周知をお願いいたします。

○和歌山市ホームページ上（ページ番号：1061137）に、質問事項に関する注意点をより詳細に記載していますので、質問を行う場合はご確認くださいませようをお願いいたします。

施設・事業所の皆様にはご不便をおかけする場合もございますが、迅速かつ正確な対応を行うための変更でございますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

介護保険サービスに関する疑義照会（質問）について

介護保険関係法令・通知等に関する疑義がある場合は、下記の URL または QR コードの読み取りにより、電子申請システム（LoGo フォーム）にアクセスし、必要事項を入力の上、送信してください。電話やメール、来庁による口頭での質問は、原則、受付・対応いたしかねますので、ご了承ください。

この内容は、和歌山市ホームページ上（ページ番号：1061137）にも記載しております。

疑義照会（LoGo フォーム）URL
<https://logofom.jp/form/fKMM/881872>



疑義照会（LoGo フォーム）

質問事項に関して

- お問い合わせの前に、厚生労働省が示す基準省令、解釈通知等、和歌山市基準条例及び「介護サービス関係 Q&A 集」等を必ず確認してください。
- 質問に際して、事業所の見解や、参照した法令・省令・通知等についてご記載ください。記載がない場合または不十分な場合は、再提出していただく場合がありますので、ご注意ください。
- 質問内容によっては、厚生労働省への確認を要する等、回答までに時間がかかる場合があります。
- 電話で回答させていただく際における追加質問には、対応できない場合があります。
- 指導監査課以外の関係部署に情報提供することや、関係部署からご回答させていただく場合があります。

注意点

- 下記事項については、LoGo フォームでお問い合わせいただくことはできません。直接各担当課までご連絡ください。

1	虐待や事故等に係る相談、報告、通報を行う場合であって、利用者の生命又は身体に危機が迫っている等緊急を要する場合	虐待や不適切な身体的拘束に関すること	高齢者・地域福祉課※
		災害にあたり被害が生じている場合	指導監査課※
		重大な事故報告に関すること	指導監査課
2	新規指定申請に係る事前相談		指導監査課
3	運営指導の事前提出書類に関する場合		指導監査課
4	受給者台帳に係る国保連合会からの返戻に関する場合		介護保険課
5	過誤請求の方法や請求時期に関する場合		介護保険課

※内容によって、他の機関やより適切な課にご案内する場合があります。

資料 I（各サービス共通）

2. 各種申請・届出等、各加算等の届出

各種申請・届出等、各加算等の届出

当市ホームページを利用する際、ページ番号検索を活用ください。



令和7年度からは原則、郵送やFAXによる周知は行いませんので、**定期的に**新着情報を確認してください。

和歌山市ホームページ
「介護事業者の方へ」

いさというときに 目次別検索

事業者 観光・イベント

The screenshot shows the website interface for care service providers. On the left, there are navigation menus for '事業者' (Business Operators) and '市民の皆さまへ' (For Citizens). The main content area is titled '介護サービス事業者の方へ' (For Care Service Providers) and features a '新着情報' (New Information) section. A callout box highlights the page number 'ページ番号1002998' and the '新着情報' link. Below the link, a PDF document titled '令和7年度の介護職員等処遇改善加算の取得に係る処遇改善計画書の提出期限について (R7.1.24通知)' is listed.

新着情報はこちらに掲載します。

「介護サービス事業者の方へ」

↓
「新着情報」

各種申請・届出等

各種申請・届出を掲載しています。

「介護サービス事業者の方へ」

↓
「各種申請・届出等」

- [1. 新規指定（許可）申請](#)
- [2. 指定（許可）更新申請](#)
- [3. 変更・廃止・休止・再開・指定辞退に関する届出について](#)
- [4. 【電子申請・届出システムへのページ】 介護サービス事業者の指定申請等に係る電子申請・届出システム](#)
- [5. 【様式はこちらのページ】 各種申請届出書類等様式集（新規・更新・変更・廃止等関連）](#)
- [6. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出について](#)
- [7. 【様式はこちらのページ】 介護給付費算定に係る届出等様式集（加算関連）](#)
- [8. 「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について](#)
- [9. 居宅介護支援事業所の管理者要件について](#)
- [10. 居宅介護支援における特定事業所集中減算に関する届出](#)
- [11. 事故報告書について](#)

(注) 通常の事故報告書及び新型コロナウイルス感染症に係る事故報告書を掲載しています。

- [12. 保険医療機関等のみなし指定について](#)

- ▶ [13.小規模多機能型居宅介護の独自報酬の算定に関する届出](#)
- ▶ [14.介護職員等処遇改善加算等について](#)
- ▶ [15.通所介護等における宿泊サービスに関する届出](#)
- ▶ [16.地域密着型サービスに係る運営推進会議、介護・医療連携推進会議及び外部評価に関する報告](#)
- ▶ [17.和歌山市介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴う手続き等について](#)
- ▶ [18.業務管理体制に関する届出](#)
- ▶ [19.訪問介護サービス等における同一建物減算について](#)

和歌山市ホームページ
「変更・廃止・休止・再開・
指定辞退に関する届出」

事業者
<input checked="" type="checkbox"/> 福祉
> 介護サービス事業者の方へ
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護サービス等における同一建物減算について ・ 社会福祉施設等の防災・減災、国土強靱化のための5か年加算化対策の見込み措置について（依頼） ・ 介護サービス事業者の指定申請等に係る電子申請・届出システム ・ 会計年度任用職員（指導監督事務職員）募集 ・ 高齢者虐待防止の推進 ・ 社会福祉施設等における非常用自家発電設備の整備状況調査について（R5.3.15依頼） ・ 【終了しました】高齢者施設等の従事者等に対する抗原検査の実施について（通知） ・ 地域密着型サービス運営委員会委員の募集について ・ 【受付終了】国における医療機関・高齢者施設等への抗原検査キットの配布事業に係る配布希望調査について（R3.8.6通知） ・ 「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について ・ 高齢者福祉施設の避難確保における実施調査について（依頼） ・ 非常用自家発電設備の整備状況調査について（通知） ・ 介護職員等処遇改善加算等について ・ 「認知症高齢者グループホーム等防災対策報告書」を

変更・廃止・休止・再開・指定辞退に関する届出

ツイート
 シェア
 LINEで送る

介護保険法に基づく次の事業を行う事業者は、法令に定める事項等に変更が生じた場合や、事業の廃止・休止・再開、指定の辞退をする場合は、和歌山市長に変更届出、廃止・休止・再開届出、指定辞退届出等を行う必要があります。変更・廃止・休止・指定辞退・再開の届出を行う際は、届出書に必要の添付書類を添えて提出してください。

各届出書及び添付書類の提出方法についてはこちらをご覧ください。ただし、居宅サービス等と介護予防サービス・第1号事業を一体的に運営している場合は、各届出様式及び添付書類は同一のものでかまいません。（運営規程等それぞれ個別にあるものは除きます。）

ページ番号：1003106

※一体的に運営する通所介護と第1号通所事業の届出等、届出書の様式が異なる場合であっても、重複する添付書類について省略できる場合があります。詳細は下記の文書ファイルをご確認ください。

[第1号訪問事業、第1号通所事業を実施する事業所における申請・届出等書類の取扱いについて（PDF 118.4 KB）](#)

提出期限

届出書の種類	提出期限
変更届出書	変更の日から10日以内
休止届出書・廃止（指定辞退）届出書	休止又は廃止（指定辞退）の日の1か月前まで
再開届出書	再開の日から10日以内

提出先

電子申請・届出システム

※システム内に必ず「和歌山県」及び「和歌山市」を選択してください。

各届出の提出期限までに提出してください。

提出方法

原則、電子申請・届出システムをご利用ください。

但し、GピスID取得申請中などにより、電子申請・届出システムが利用できない理由がある場合は、指導監督課までお問合せください。

電子申請・届出システム（外部リンク）

電子申請・届出システムによる届出はこちらになります。

[1059679：介護サービス事業者の指定申請等に係る電子申請・届出システム](#)

電子申請・届出システムの詳細については、こちらを確認してください。

原則、電子申請・届出システムで提出してください。

変更届出書 添付書類一覧表

- 地域密着型通所介護・予防給付型通所サービスの介護

変更届出書 添付書類一覧表

「変更があった事項」こちらに記載のある事項が変更した場合、変更届出書の提出が必要です。

ここでは、変更届出書に加えて、変更事項に応じた添付書類を提出してください。
 の添付書類は主なものですので、他の添付書類が書類のうち写しの場合の**原本証明は不要**です。
 サービス種類によっては、別途変更申請等が必要にな

「添付書類」各変更があった事項に対し、変更届出書とこちらに記載の添付書類が必要です。

- 介護看護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- 看護小規模多機能型居宅介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- 地域密着型特定施設入居者生活介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- 夜間対応型訪問介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- (介護予防)認知症対応型通所介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- (介護予防)小規模多機能型居宅介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- (介護予防)認知症対応型共同生活介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- 介護医療院の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- 介護老人保健施設の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- 介護療養型医療施設の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- 居室介護支援の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- (介護予防)短期入所生活介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

- (介護予防)短期入所療養介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

変更届出書 添付書類一覧表

変更があった事項	添付書類
1.事業所（施設）の名称	付表、運営規程
2.事業所（施設）の所在地	付表、運営規程、平面図、写真、住宅地図等
3.法人の名称・主たる事務所の所在地	登記事項証明書・条例等【原本又は写し】、運営規程（※1）、事業所一覧（※2）
4.代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	登記事項証明書【原本又は写し】、事業所一覧（※2）、誓約書（※8）、経歴書（※3）、資格証（研修修了証書）の写し（※3・7）
5.登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）	登記事項証明書・条例等【原本又は写し】、事業所一覧（※2）
6.事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	付表（※1）、平面図、写真
7.備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業）	入浴設備の概要、入浴設備の写真
8.事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴（介護老人保健施設を除く。）	付表、運営規程（※1）、勤務形態一覧表（※6・8）、経歴書（※10）、資格証の写し（※4・7）、誓約書（※8）
9.サービス提供責任者（訪問事業責任者）の氏名、生年月日、住所及び経歴	付表、運営規程（※1）、勤務形態一覧表（※6・8）、経歴書（※9）、資格証の写し（※7・8）
10.運営規程	付表（※1）、運営規程、勤務形態一覧表（※5・6）、資格証の写し（※5・7）
11.協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	付表、協力医療機関等との契約書の写し
12.事業所の種別	付表、変更内容が確認できる書類
13.提供する居宅療養管理指導の種類	付表、運営規程（※1）
14.事業実施形態（単独型、本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設型の別）	付表、運営規程（※1）
15.入院患者又は入所者の定員	付表、運営規程、勤務形態一覧表（※5・6）、資格証の写し（※5・7）
16.介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制	変更内容が確認できる書類
17.福祉用具の保管・消毒方法（委託している場合にあっては、委託先の状況及び契約等の内容）	平面図、標準作業書、写真、運営規程（※1）、委託契約書の写し（委託の場合のみ）
18.併設施設の状況等	変更内容が確認できる書類
19.介護支援専門員（計画作成担当者等を含む。）の氏名及びその登録番号	付表、介護支援専門員一覧（※1）、運営規程（※1）、勤務形態一覧表、資格証の写し（※7・8）、経歴書（※11）
20.連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地	付表、指定訪問看護事業者との契約書の写し

※電子申請・届出システムでは、各種申請書及び付表は自動で作成されます。

現在の位置: トップページ > 事業者 > 届出 > 介護サービス事業者の方へ > 各種申請・届出

和歌山市ホームページ
「各種申請・届出書類等様式集」

ページ番号1003147 | 印刷

※サービス種類を確認し、該当するサービスの様式により提出してください。また、記載例のある様式については、記載例を確認の上、作成してください。

分類	サービス種類
居宅サービス	居宅サービス
介護予防サービス	介護予防サービス
地域密着型(介護予防)サービス	地域密着型(介護予防)サービス
施設サービス	施設サービス
第1号事業	第1号事業
居宅介護支援	居宅介護支援
介護予防支援	介護予防支援

ページ番号: 1003147

1 新規指定(許可)申請様式

介護保険法施行規則の一部改正により、令和6年4月1日付け施行、各様式については厚生労働大臣が定める様式となっています。

よってサービスの種類により、様式の構成が変わっているものがありますので、作成の際はご注意ください。

- ④【居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス用】指定(許可)申請書(別紙様式第一号(一)) (Excel 43.0KB) □
- ④【地域密着型(介護予防)サービス・居宅介護支援・介護予防支援用】指定申請書(別紙様式第二号(一)) (Excel 28.1KB) □
- ④【介護予防・日常生活支援総合事業用】指定申請書(別紙様式第三号(四)) (Excel 32.0KB) □

2 指定(許可)更新申請様式

介護保険法施行規則の一部改正により、令和6年4月1日付け施行、各様式については厚生労働大臣が定める様式となっています。

よってサービスの種類により、様式の構成が変わっているものがあります。

- ④【居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス用】指定(許可)更新申請書(別紙様式第一号(二)) (Excel 28.5KB) □
- ④【地域密着型(介護予防)サービス・居宅介護支援・介護予防支援(二)]更新申請書(別紙様式第二号(二)) (Excel 28.6KB) □
- ④【介護予防・日常生活支援総合事業用】指定更新申請書(別紙様式第三号(五)) (Excel 28.1KB) □
- ④指定有効期限を合わせて更新する旨の申出書 (Word 14.6KB) □

3 変更・再開・廃止・休止・指定辞退届出書様式

介護保険法施行規則の一部改正により、令和6年4月1日付け施行、各様式については厚生労働大臣が定める様式となっています。

よってサービスの種類により、様式の構成が変わっているものがあります。

- ④【居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス】変更届出書(別紙様式第一号(五)) (Excel 23.6KB) □
- ④【居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス】再開届出書(別紙様式第一号(六)) (Excel 19.6KB) □
- ④【居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス】廃止・休止届出書(別紙様式第一号(七)) (Excel 19.6KB) □
- ④【居宅サービス・施設サービス・介護予防サービス】指定辞退届出書(別紙様式第一号(八)) (Excel 19.6KB) □

※地域密着型通所介護については、こちらの様式を作成してください。

- ④【地域密着型通所介護】変更届出書(別紙様式第二号(四)) (Excel 22.4KB) □
- ④【地域密着型通所介護】再開届出書(別紙様式第二号(五)) (Excel 19.6KB) □
- ④【地域密着型通所介護】廃止・休止届出書(別紙様式第二号(六)) (Excel 19.6KB) □
- ④【地域密着型通所介護】指定辞退届出書(別紙様式第二号(七)) (Excel 19.6KB) □

総合事業の変更届出書はこちら
・予防給付型訪問サービス
・生活支援型訪問サービス

居宅サービス(訪問・通所等)の変更届出書はこちら

地域密着型サービス(地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護等)の変更届出書はこちら

エロメボ主助向
サービス
・予防給付型通所
サービス
・短時間型通所
サービス

- 19 廃止・休止届出書(地域密着型サービス)(別紙様式第二号(三)) (Excel 22.4KB) □
- 20 指定辞退届出書(地域密着型サービス)(別紙様式第二号(六)) (Excel 20.7KB) □

(介護予防・日常生活支援総合事業) ※予防給付型通所・訪問サービス、短時間型通所サービス、生活支援型訪問サービス、第1号介護予防支援

- 21 (介護予防・日常生活支援総合事業事業所用)変更届出書(別紙様式第三号(一)) (Excel 21.3KB) □
- 22 (介護予防・日常生活支援総合事業事業所用)再開届出書(別紙様式第三号(二)) (Excel 19.5KB) □
- 23 (介護予防・日常生活支援総合事業事業所用)廃止・休止届出書(別紙様式第三号(三)) (Excel 22.3KB) □

現在の位置: トップページ > 事業者 > 福祉 > 介護サービス事業者の方 > 各サービスに係る付表

事業者
福祉
介護サービス事業者の方
訪問介護サービス等における同一建物設置について
介護サービス事業者の指定申請等に係る電子申請・届出システム
高齢者虐待防止の推進
地域密着型サービス運営委員会委員の募集について
「科学的介護情報システム(LIFE)」の活用について
介護職員等処遇改善加算等について
「認知症高齢者グループホーム等火災対策改善計画」を踏まえた対応方針について
感染症対策について
災害・防災・事故等対策について
「介護事業者向け」新型コロナウイルス感染症への対応について
アスベスト(石綿)等及びアスベスト(石綿)含有廃棄物管理施設等使用実態調査関連
地域密着型通所介護について
新卒採用(許可)申請
指定(許可)更新申請
廃止・廃止・休止・再開・指定辞退に関する届出
介護給付員数定に係る体制等に関する届出
介護老人福祉施設等の介護給付員数定に係る体制等に関する届出
高齢介護支援における特定事業所業中継ぎに関する届出
高齢介護支援事業所の管理費負担について
各種申請・届出書類の様式集
《様式集4》設備・備品等一覧表
各サービスに係る付表
《様式集1》従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
介護給付員数定に係る届出書類集
地域密着型通所介護・予防給付型通所サービスの介護給付員数定に係る体制等に関する届出
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の介護給付員数定に係る体制等に関する届出
定時巡回・随時対応型訪問介護看護の介護給付員数定に係る体制等に関する届出

和歌山市ホームページ
「各サービスに係る付表」

ページ番号: 1003105

介護サービス事業者用の付表はこちら

各サービスに係る付表

※令和6年4月1日付けより全サービスの付表が改訂されています。令和6年3月31日以前の様式は使用しないでください。

1 介護サービス事業者用

- 24 (付表第一号(一))訪問介護・(付表第三号(一))予防給付型訪問サービス・(付表第三号(一))生活支援型訪問サービス (Excel 43.5KB) □
※訪問介護、予防給付型訪問サービス及び生活支援型訪問サービスについて、それぞれのサービスに応じて付表を作成してください。
例: 訪問介護、予防給付型訪問サービス及び生活支援型訪問サービスすべてを指定している場合は、3種類を作成することとなります。
※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに結合されています。
- 25 (付表第一号(二))介護予防訪問入浴 (Excel 20.8KB) □
- 26 (付表第一号(三))介護予防訪問看護 (Excel 28.0KB) □
※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに結合されています。
- 27 (付表第一号(四))介護予防訪問リハビリテーション (Excel 27.6KB) □
※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに結合されています。
- 28 (付表第一号(五))介護予防居宅療養管理指導 (Excel 23.0KB) □
- 29 (付表第一号(六))通所介護・(付表第二号(二))予防給付型通所サービス・(付表第三号(二))短時間型通所サービス (Excel 82.0KB) □
※付表が地域密着型通所介護(療養通所介護)と内容が分かれています。地域密着型通所介護(療養通所介護)の作成は下部の「付表第二号(三)」を使用してください。
※通所介護、予防給付型通所サービス及び短時間型通所サービスについて、それぞれのサービスに応じて付表を作成してください。
例: 通所介護、予防給付型通所サービス及び短時間型通所サービスすべてを指定している場合は、3種類を作成することとなります。
※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに結合されています。
- 30 (付表第一号(七))介護予防通所リハビリテーション (Excel 24.4KB) □
- 31 (付表第一号(八))介護予防短期入所生活介護(単独型) (Excel 41.7KB) □
- 32 (付表第一号(九))介護予防短期入所生活介護(特養空床利用・併設事業所型) (Excel 43.6KB) □
- 33 (付表第一号(十))介護予防短期入所生活介護(特養以外の併設事業所型) (Excel 45.4KB) □
- 34 (付表第一号(十一))介護予防短期入所療養介護 (Excel 42.5KB) □
- 35 (付表第一号(十二))介護予防特定施設入居者生活介護 (Excel 34.3KB) □
- 36 (付表第一号(十三))介護予防福祉用具販売 (Excel 23.4KB) □
- 37 (付表第一号(十四))特定(介護予防)福祉用具販売 (Excel 23.1KB) □
- 38 付表第一号(十五)介護老人福祉施設 (Excel 40.9KB) □
- 39 付表第一号(十六)介護老人保健施設 (Excel 46.4KB) □
- 40 付表第一号(十七)介護医療院 (Excel 59.9KB) □

2 地域密着型サービス事業者用

- 41 (付表第二号(一))定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (Excel 27.0KB) □
※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに結合されています。
- 42 (付表第二号(二))夜間対応型訪問介護 (Excel 27.7KB) □
※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに結合されています。
- 43 (付表第二号(三))地域密着型通所介護(療養通所介護)・予防給付型通所サービス・短時間型通所サービス (Excel 78.9KB) □
※付表が通所介護と内容が分かれています。通所介護の作成は上部の「付表第一号(六)」を使用してください。
※地域密着型通所介護(療養通所介護)、予防給付型通所サービス、短時間型通所サービスそれぞれのサービスに応じて付表を作成してください。
例: 地域密着型通所介護、予防給付型通所サービス及び短時間型通所サービスすべてを指定している場合は、3種類を作成することとなります。
※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに結合されています。
- 44 (付表第二号(四))介護予防認知症対応型通所介護(単独・併設型) (Excel 48.6KB) □
※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに結合されています。
- 45 (付表第二号(五))介護予防認知症対応型通所介護(共用型) (Excel 53.4KB) □
※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに結合されています。
- 46 (付表第二号(六))介護予防小規模多機能型居宅介護 (Excel 37.9KB) □

地域密着型サービス事業者用の付表はこちら

※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに統合されています。

- 付表第二号(七) (介護予防)認知症対応型共同生活介護 (Excel 28.3KB) □
- 付表第二号(八) 地域密着型特定施設入居者生活介護事業所 (Excel 26.8KB) □
- 付表第二号(九) 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 (Excel 34.3KB) □
- 付表第二号(十) 看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス) (Excel 40.0KB) □

※一部実施にてサービスを提供する事業所におかれましては、こちらのエクセルデータに統合されています。

3 居宅介護支援・介護予防支援事業者用

- 付表第二号(十一) 居宅介護支援 (Excel 20.4KB) □
- 付表第二号(十二) (第1号)介護予防支援 (Excel 20.2KB) □

※居宅介護支援事業費及び地域密着型支援センターが対象

居宅介護支援・介護予防支援事業者の付表はこちら

現在の位置: [トップページ](#) > [事業者](#) > [福祉](#) > [介護サービス事業者の方へ](#) > [介護給付費算定に係る体制等に関する届出](#)

和歌山市ホームページ
「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」

事業者

▼ [福祉](#)

▶ [介護サービス事業者の方へ](#)

- [会計年度任用職員（指導監督事務員）募集](#)
- [「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について](#)
- [介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算について](#)
- [「認知症高齢者グループホーム等火災対策報告書」を踏まえた対処方針について](#)
- [感染症等対策について](#)
- [災害・防犯・事故等対策について](#)
- [（介護事業者向け）新型コロナウイルス感染症への対応について](#)
- [（介護事業者向け）新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス継続支援事業の実施について](#)
- [アスベスト（石綿）等及びアスベスト（石綿）含有保温材料等使用実態調査関連](#)
- [地域密着型通所介護について](#)
- [新規指定（許可）申請](#)
- [指定（許可）更新申請](#)
- [変更・廃止・休止・再開・指定経過に関する届出](#)
- [介護給付費算定に係る体制等に関する届出](#)

介護給付費算定に係る体制等に関する届出

✕ ポスト
🔗 シェアする 0
📞 LINEで送る

ページ番号1003138
印刷

1 届出日と算定開始月

介護給付費算定に係る体制等に関する届出は、提出日より提出期限までに届出が受理される必要があります。

※「みなし指定」されるサービスについても、加算等の算定を行うに当たっては、届出が必要です。

※介護予防・日常生活支援総合事業における「生活支援型訪問サービス」及び「短時間型通所サービス」については、加算・減算は適用されませんので、届出は不要です。

ページ番号：1003138

提出期限

サービス	届出日と算定開始月
訪問介護／予防給付型訪問サービス （介護予防）訪問入浴介護 （介護予防）訪問看護 （介護予防）訪問リハビリテーション （介護予防）居宅療養管理指導 通所介護／予防給付型通所サービス （介護予防）通所リハビリテーション （介護予防）福祉用具貸与 居宅介護支援 【地域密着型サービス】 夜間対応型訪問介護 （介護予防）認知症対応型通所介護 （介護予防）小規模多機能型居宅介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 看護小規模多機能型居宅介護 地域密着型通所介護	毎月15日（翌月から算定） （注）
（介護予防）短期入所生活介護 （介護予防）短期入所療養介護 （介護予防）特定施設入居者生活介護 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院 【地域密着型サービス】 （介護予防）認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	毎月末日（翌月から算定） （受理日が1日の場合はその月から算定） （注）
（注1）（介護予防）訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護 及び訪問型介護サービス（訪問型訪問介護看護）	随時（届出を受理した日から算定）

※各サービスに設定している届出日までに提出してください。

介護給付費算定に係る届出に必要な書類

- ①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
※電子申請・届出システムでもこちらの届出書の提出は必要となります。
- ②介護給付費算定に係る体制等に関する状況等一覧表
- ③各加算に必要とされる添付書類

和歌山市ホームページ
「介護給付費算定に係る届出等様式集」

現在の位置： [トップページ](#) > [事業者](#) > [福祉](#) > [介護サービス事業者の方へ](#) > [介護給付費算定](#)

事業者

福祉

> [介護サービス事業者の方へ](#)

- ・ [訪問介護サービス等における同一建物減算について](#)
- ・ [介護サービス事業者の指定申請等に係る電子申請・届出システム](#) ①
- ・ [高齢者虐待防止の推進](#)
- ・ [地域密着型サービス運営委員会委員の募集について](#)
- ・ [「科学的介護情報システム](#)

介護給付費算定に係る届出等様式集

✖ ポスト ページ番号：1003137 ページ番号1003137 印刷

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書・体制等状況一覧表等

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

- [\(別紙2\) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 \(居宅・施設\) \(Excel 28.5KB\)](#)
- [\(別紙3-2\) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 \(地域密着型・居宅介護支援・介護予防支援\) \(Excel 35.5KB\)](#)
- ↑ ← ← 居宅介護支援・地域密着型通所介護はこちら
- [\(別紙3-3\) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 \(予防給付型サービス\) \(Excel 44.0KB\)](#)
- ↑ ← ← 予防給付型サービスはこちら (介護予防・日常生活支援総合事業)

- ①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（サービスにより様式が異なります）
 - ・ 居宅、施設、介護予防サービス（別紙2）
 - ・ 地域密着型、居宅介護支援、介護予防支援（別紙3-2）
 - ・ 予防給付型サービス（介護予防・日常生活支援総合事業）（別紙3-3）

[「LIFE」の活用等について](#)

- ・ [介護職員等処遇改善加算等について](#)
- ・ [「認知症高齢者グループホーム等火災対策報告書踏まえた対処方針について](#) ②
- ・ [感染症等対策について](#)

介護給付費算定に係る体制等に関する体制等状況一覧表

- [\(別紙1-1-2\) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 \(居宅・施設・居宅介護支援\) \(Excel 208.1KB\)](#)
- [\(別紙1-2-2\) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 \(介護予防サービス\) \(Excel 116.7KB\)](#)
- [\(別紙1-3-2\) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 \(密着型サービス\) \(Excel 119.0KB\)](#)
- ↑ ← ← 地域密着型通所介護はこちら

②介護給付費算定に係る体制等に関する体制等状況一覧表 (サービスにより様式が異なります)

- ・居宅、施設、居宅介護支援 (別紙1-1-2)
- ・介護予防サービス (別紙1-2-2)
- ・地域密着型 (介護予防) サービス (別紙1-3-2)
- ・予防給付型サービス (介護予防・日常生活支援総合事業) (別紙1-4-2)

<p>アスベスト(右端)含有体温材等使用実態調査関連</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型通所介護について ・新規指定(許可)申請 ・指定(許可)更新申請 ・変更・廃止・休止・再開・指定辞退に関する届出 ・介護給付費算定に係る体制等に関する届出 ・介護老人福祉施設の介護給付費算定に係る体制等に関する届出 ・居宅介護支援における特定事業所集中減算に関する届出 ・居宅介護支援事業所の管理 	<p>サービスごとの添付書類</p> <p>介護給付費算定に係る体制等に関する届出については、サービスの種類ごとに添付書類が異なります。該当するサービスのリンク先から提出書類を確認し、必要な申請書類を準備してください。</p>
	<p>居宅サービス・介護予防サービス・予防給付型サービス (総合事業)</p>
<p>③</p>	<ul style="list-style-type: none"> 🔗 訪問介護・予防給付型訪問サービスの介護給付費算定に係る体制等に関する届出 🔗 (介護予防) 訪問入浴介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出 🔗 (介護予防) 訪問看護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出 🔗 (介護予防) 訪問リハビリテーションの介護給付費算定に係る体制等に関する届出 🔗 (介護予防) 居宅療養管理指導の介護給付費算定に係る体制等に関する届出 🔗 通所介護・予防給付型通所サービスの介護給付費算定に係る体制等に関する届出 🔗 (介護予防) 通所リハビリテーションの介護給付費算定に係る体制等に関する届出 🔗 (介護予防) 特定施設入居者生活介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出 🔗 (介護予防) 福祉用具貸与の介護給付費算定に係る体制等に関する届出 🔗 (介護予防) 短期入所生活介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出 🔗 (介護予防) 短期入所療養介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出

③各加算に必要とされる添付書類

該当するサービスをクリックすると、添付書類が掲載されているページが表示されます。

- ・居宅サービス、介護予防サービス、予防給付型サービス (介護予防・日常生活支援総合事業)
- ・居宅介護支援
- ・地域密着型 (介護予防) サービス (地域密着型通所介護における要支援者向けサービスは予防給付型通所サービス (介護予防・日常生活支援総合事業) となります。)

※例として訪問介護・予防給付型サービスの介護給付費算定に係る体制等に関する届出のページを示していますが、体制等届出を予定しているサービスのページからダウンロードしてください。

係る体制等に関する届出

事業者

▼ 福祉

▶ 介護サービス事業者の方へ

- 訪問介護サービス等における同一建物減算について
- 介護サービス事業者の指定申請等に係る電子申請・届出システム
- 高齢者虐待防止の推進
- 地域密着型サービス運営委員会委員の募集について
- 「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について
- 介護職員等処遇改善加算等について
- 「認知症高齢者グループホーム等火災対策報告書」を踏まえた対処方針について
- 感染症等対策について
- 災害・防犯・事故等対策に

訪問介護・予防給付型訪問サービスの介護給付費算定に係る体制等に関する届出

📧 ポスト 🌐 シェアする 0 📞 LINEで送る

ページ番号1025725 更新日 令和6年10月9日 印刷

添付書類一覧表

添付書類一覧表（訪問介護・予防給付型訪問サービス）（Word 21.7KB）

各様式

- （別紙8）定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書（訪問介護事業所）（Excel 17.6KB）
- （標準様式1）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表（訪問系）（Excel 109.2KB）
- （別紙9）特定事業所加算（1）～（4）に係る届出書（訪問介護事業所）（Excel 26.4KB）
- （参考様式22）人材要件に係る算出表（訪問介護・予防給付型訪問サービス）（Excel 34.0KB）
- （参考様式22-1）人材要件に係る算出表（訪問介護・予防給付型訪問サービス）（Excel 29.5KB）
- （参考様式29）実務経験証明書（Excel 42.0KB）
- （別紙9-3）重度要介護者対応要件の割合に関する計算書（特定事業所加算（1）・（3））（Excel 23.2KB）
- （別紙10）訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書（Excel 25.2KB）
- （別紙11）口腔運携強化加算に関する届出書（Excel 21.9KB）
- （別紙12）認知症専門ケア加算に係る届出書（Excel 31.5KB）
- （別紙9-2）特定事業所加算（5）に係る届出書（訪問介護事業所）（Excel 19.7KB）

該当する加算の届出に必要な添付書類をダウンロードしてください。

サービス種類	届出の種類	添付書類
訪問介護	①施設等の区分 ・通院等乗降介助	<ul style="list-style-type: none"> 道路運送法の許可証の写し 運賃の認可証の写し 二種免許取得者の免許証の写し

算定の届出を行う加算	<ul style="list-style-type: none"> ・二種免許取得者のヘルパー研修修了書の写し ・車両の写真（車両ナンバー、車体の表示が確認できるもの） ・車両の車検証の写し ※提出後、別途運営規程の変更が必要になります。（訪問介護の内容に通院等乗降介助を明記）
②定期巡回・随時対応サービスに関する状況	<ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書（別紙8） ・指定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書の写し（指定を受けていない事業者） ・指定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書の写し（指定を受けている事業者）
③高齢者虐待防止措置実施の有無	【添付書類不要】
④特定事業所加算	① 特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）に係る届出書（訪問介護

算定を行うために必要な書類

和歌山市ホームページ
「介護職員等処遇改善加算等について」

現在の位置： [トップページ](#) > [事業者](#) > [福祉](#) > [介護サービス事業者の方へ](#) > [介護職員等処遇改善加算等について](#)

事業者

- ▼ [福祉](#)
- ▶ [介護サービス事業者の方へ](#)
 - ・ [訪問介護サービス等における同一建物減算について](#)
 - ・ [介護サービス事業者の指定申請等に係る電子申請・届出システム](#)
 - ・ [高齢者虐待防止の推進](#)
 - ・ [地域密着型サービス運営委員会委員の募集について](#)
 - ・ [「科学的介護情報システム（LIFE）」の活用等について](#)
 - ・ [介護職員等処遇改善加算等](#)

介護職員等処遇改善加算等について

📧 ポスト
📱 シェアする 0
📞 LINEで送る

ページ番号1027655

🖨 印刷

介護職員等処遇改善加算等計画書について

令和7年度介護職員等処遇改善加算等計画書については、次のとおりとします。

提出期限

令和7年度の介護職員等処遇改善加算等計画書について、通常であれば令和7年4月から各加算を算定する場合にあっては、令和7年2月末日までに提出を行うこととされていますが、令和7年4月又は5月から各加算を取得する場合は、計画書の提出期限が令和7年4月15日となる予定です。

[令和7年度の介護職員等処遇改善加算の取得に係る処遇改善計画書の提出期限について（R7.1.24通知）](#) (PDF 218.3KB)

- ・ [地域密着型特定施設入居者生活介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出](#)
- ・ [夜間対応型訪問介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出](#)

変更に係る届出書について

介護サービス事業者は、介護職員等処遇改善加算等計画書に変更があった場合には、変更に係る届出書を提出してください。なお、変更事項及び提出書類については、次のとおりです。

給付費算定に係る体制等に関する届出

- 〔介護予防〕認知症対応型通所介護の介護給付費算定

[変更に係る届出書について \(PDF 131.4KB\)](#)

変更が生じた場合、
変更届出が必要となります。

なお、届出の期日については、居宅系サービスの場合は算定を開始する月の前月 15 日、施設系サービスの場合は当月 1 日まで。

介護職員等処遇改善加算等に関する体制等に関する届出

- 〔介護予防〕短期入所療養介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出
- 〔介護予防〕特定施設入居者生活介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出
- 〔介護予防〕福祉用具貸与の介護給付費算定に係る体制等に関する届出
- 〔介護予防〕通所リハビリテーションの介護給付費算定に係る体制等に関する届出
- 通所介護・予防給付型通所サービスの介護給付費算定に係る体制等に関する届出
- 〔介護予防〕居宅療養管理指導の介護給付費算定に係る体制等に関する届出
- 〔介護予防〕訪問リハビリテーションの介護給付費算定に係る体制等に関する届出
- 〔介護予防〕訪問入浴介護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出
- 〔介護予防〕訪問看護の介護給付費算定に係る体制等に関する届出
- 訪問介護・予防給付型訪問サービスの介護給付費算定に係る体制等に関する届出
- 事故報告書
- 保険医療機関等のみなし指定について
- 地域密着型サービスに係る運営推進会議、介護・医療連携推進会議及び外部評価に関する報告
- 小規模多機能型居宅介護の独自報酬の算定に関する届出
- 通所介護等における置浴サービスに関する届出

介護職員等処遇改善加算等の基本的な考え方

令和6年度介護職員等処遇改善加算等を算定する場合は、必ずお読みください。

- 〔事務連絡〕介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について (R6.3.15 厚生労働省通知) (PDF 303.5KB)
- 別紙1 (PDF 347.5KB)
- 令和6年度「介護職員等処遇改善加算」の届出について (R6.3.19通知) (PDF 167.3KB)
- 厚生労働省 介護職員の処遇改善ページ (外部リンク)

介護職員等処遇改善加算等についての算定を検討している場合は、必ず確認してください。

令和6年度厚生労働省事務連絡「介護職員等処遇改善加算に関するQ&A

- 〔事務連絡〕介護職員等処遇改善加算等に関するQ&Aの送付について (第1版) (PDF 480.8KB)
- 〔事務連絡〕介護職員等処遇改善加算等に関するQ&Aの送付について (第2版) (PDF 301.3KB)
- 〔事務連絡〕介護職員等処遇改善加算等に関するQ&Aの送付について (第3版) (PDF 312.0KB)
- 〔事務連絡〕介護現場における賃上げ促進税制の活用に係るリーフレットについて (R6.5.15) (PDF 186.5KB)

ご参考 (令和6年3月18日付一部改正以前の資料)

- ★「令和6年度の「介護職員等処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書・介護職員等ベースアップ等支援加算等改善計画書」に係る提出期限について (通知)」 (R6.1.16) (PDF 160.7KB)
- ★「令和6年度の「介護職員等処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書・介護職員等ベースアップ等支援加算等改善計画書」に係る提出期限について (最新情報VOL:1195)」 (PDF 138.6KB)
- ★「介護職員等処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について (令和4年度分)」の一部改正について (介護保険最新情報vol.1136) (PDF 3.6MB)
- 〔事務連絡〕「介護職員等処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」 (介護保険最新情報Vol.1082) (PDF 3.4MB)
- ★「介護職員等処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」 (介護保険最新情報Vol.1133) (PDF 2.0MB)
- 令和5年度処遇改善新様式の概要 (PDF 794.4KB)

令和6年2月からの介護職員等処遇改善支援補助金の実施について

和歌山県介護サービス指導課 (旧長寿社会課) より令和5年度介護職員等処遇改善支援補助金について案内がありましたので、お知らせします。

提出方法等については、次の通知またはきのくに介護deネットをご確認ください。

二ヒスに関する届出

- 和歌山市介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴う手続き等について
- 運営指導関係書類
- 各種加算等自己点検シート
- 各種加算・減算適用要件等一覧
- 業務管理体制に関する届出
- 集団指導資料
- 令和4年度介護保険サービス事業者集団指導資料の掲載について
- 令和5年度介護保険サービス事業者集団指導資料の掲載について

※提出先については、「和歌山県介護職員処遇改善支援助金等審査事務局」となりますので、ご注意ください。

[令和5年度和歌山県介護職員処遇改善支援助金に係る申請手続きについて（通知）](#)（PDF 258.4KB）

[きのくに介護deネット 令和5年度和歌山県介護職員処遇改善支援助金](#)（外部リンク）

厚生労働省の介護職員処遇改善支援助金に関する問い合わせ先

介護職員処遇改善支援助金等 厚生労働省コールセンター

電話番号：050-3733-0222（受付時間：午前9時00分～午後6時00分（土日含む））

[令和6年2月からの介護職員処遇改善支援助金の実施について（介護保険最新情報VOL.1202）](#)（R6.1.25通知）（PDF 2.8MB）

様式へのリンク

※記載例のある様式については、記載例を確認の上で

[介護給付費算定に係る届出等様式集](#)

提出する書類の様式はこちらです。

資料 I（各サービス共通）

3. 指導・監査について

指導・監査について

(1) 集団指導・運営指導と監査について

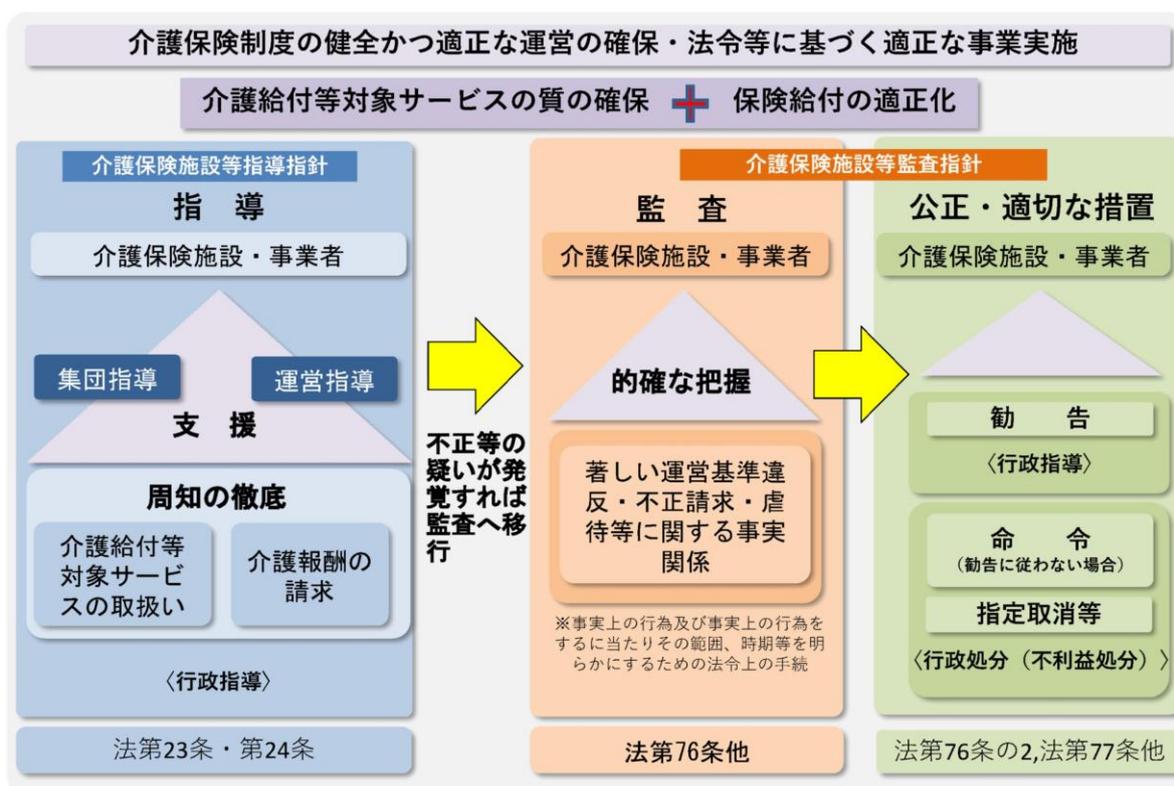
この「集団指導」や事業所ごとに行う「運営指導」は、介護保険施設等に対し、人員、施設・設備、運営及び報酬基準で定める各サービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項について周知・確認を図ることを目的としています。

一方で、介護給付等対象サービスの内容並びに介護報酬の請求について、

- ・ 条例で定める基準（人員、施設・設備、運営）に従っていないと認められる場合
 - ・ 介護報酬の請求について不正を行っているとして認められる場合
 - ・ 不正の手段により指定等を受けていると認められる場合
 - ・ 利用者等について、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に基づき市町村が虐待の認定を行った場合
 - ・ 高齢者虐待等により利用者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼしている場合
- のいずれかに該当する場合（その疑いがあると認められる場合も含まれます。）には、事実確認のため介護保険法に基づく「監査」を行うことがあります。

監査により行われる立入検査、質問、帳簿書類の提出等を拒んだり、妨げたり、忌避したり、虚偽の答弁や虚偽の帳簿書類を提出した場合等には、指定取消等の処分の対象となる場合や罰金刑を科される場合がありますのでご注意ください。

介護保険制度における介護保険施設・事業者に対する指導監督



(2) 行政上の措置

監査の結果、指定基準違反等又は人格尊重義務違反が認められた場合には、指定権者（市長）は、「行政指導」や介護保険法の規定に基づく「勧告」のほか、「（勧告に従わない場合は）命令」、「指定（許可）の取消し等」、「設備の使用制限等」、「変更命令」等の行政上の措置をとることがあります。

(3) 近年の和歌山市における指導・監査等の実施状況

年 度		R 3 年 度	R 4 年 度	R 5 年 度	R 6 年 度
対象事業所		3,555	3,602	3,624	3,638
実施事業所数	運営指導	0	69	216	98
	監 査	16	9	19	24
勧 告		0	0	0	5
命 令		0	0	0	0
行政処分（指定の取消し等）		4	0	3	0

（注）対象事業所数は各年度4月1日時点、実施事業所数は令和7年2月末時点の情報です。

全国の状況については、別紙「（参考資料）介護サービス事業所等に対する指導・監査結果の状況及び介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出・確認検査の状況」のとおりです。

(4) 近年の和歌山市における監査等の主な事例

① 適正な手続きを経ずに身体的拘束を行っていた事例

【事例】

- ・対象サービス 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ・行政上の措置 勧告（介護保険法第78条の9）
- ・経済上の措置 身体拘束廃止未実施減算の算定に関する指導

【上記措置を行った理由】

- ・ 緊急やむを得ない理由の検討等の記録を行わず利用者に拘束衣やミトンを着用させる等の拘束を行った。（運営基準違反）

② 基準上必要な人員を配置せず運営していた事例

【事例】

- ・対象サービス （介護予防）短期入所生活介護
- ・行政上の措置 勧告（介護保険法第76条の2及び第115条の8）
- ・経済上の措置 ユニットにおける職員に係る減算の算定漏れを指摘・返還指示

【上記措置を行った理由】

- ・ ユニット型であるにもかかわらず必要な人員を配置していなかった。（人員基準違反）
- ・ 従業員の勤務体制を定めていなかった。（運営基準違反）

（５）不正請求は犯罪です

令和6年2月、事業者（法人）の実質的な経営者A、法人が運営する訪問介護事業所で管理者・サービス提供責任者の立場にあった従業員Bの2名が、訪問介護に係る介護報酬を和歌山市からだまし取ったとして詐欺罪で逮捕・起訴されました。また、令和6年7月、Aに懲役2年、同年12月、Bに懲役1年6か月のいずれも実刑判決が和歌山地方裁判所で言い渡されました。

これらに至る前、本市は事業所への監査を実施しており、不正請求や監査における虚偽の報告等が認められたため、令和3年12月に事業所の指定を取り消していました。また、本市は本来保険給付するはずのない金銭をだまし取られたものとして、令和4年5月、Aを刑事告訴していました。

今回の事例では、共犯関係にあったとして従業員にも実刑判決が下りました。詐欺罪の法定刑は「10年以下の懲役」となっており、罰金刑は存在しません。安易な判断で、人生や家族の生活が狂ってしまう可能性もあります。

不正請求は、指示役だけでなく、指示を受けて虚偽のサービスの提供記録（テレッサ）を作成する等の不正に関与した従業員についても詐欺罪に問われることがあります。経営陣や上司の指示で、例え業務命令と言われても、安易に不正に関与することは絶対に避けてください。

（６）居宅介護支援事業所・介護支援専門員（ケアマネジャー）のみなさまへ

居宅介護支援事業所が適切なケアマネジメントを行っていれば、防げたのではないかと考えられる不正請求事案もあります。ケアマネジャーにおいては、アセスメント、モニタリングを適切に行い、利用者への聴き取り、事業所との連絡等を通じて、適切なサービス提供がなされているか確認の上で給付管理業務を行ってください。

なお、居宅サービス事業所における不正請求を認識しながら給付管理票を作成するなど、居宅介護支援事業所が不正請求をほう助した場合、行政処分の対象となる場合があります。

（７）通報者保護について

監査を行う契機としては、従業員や退職者からの通報が大半を占めます。事業者は、従業員がおかしいと感じたときに気軽に職場内で話し合える風通しの良い組織づくりに努めてください。公益通報者保護制度では、通報を行ったことを理由に不利益な取扱いをすることは禁じられています。

なお、高齢者虐待については、高齢者虐待防止法において、事業者や従事者に市町村への通報義務が課されています。

参考資料

出典：厚生労働省ホームページ

○介護保険制度等における指導監督

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/service/index_00001.html

出典：消費者庁ホームページ

○公益通報者保護制度

https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_partnerships/whistleblower_protection_system

(参考資料)

介護サービス事業所等に対する指導・監査結果の状況及び
介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出・
確認検査の状況

令和4年度における指導及び指定取消処分等の状況

1 指導の状況

(1) 集団指導の状況【図1-1、1-2】

令和4年度の実施自治体数は810で、全国の自治体数1,618に対する実施率は約50.1%となっている。昨年度よりも、実施自治体数が増加し実施率も上昇したが、未だ約半数の自治体の実施していない状況となっている。

都道府県別、指定都市・中核市別、一般市区町村別に実施率をみると、それぞれ約94%、約99%、約46%となっており、一般市区町村の実施率が低調傾向にある。

(2) 運営指導の状況【図2、(1)第1表】

実施事業所数は39,145で、昨年度よりも増加した。

2 監査及び指定取消等行政処分の状況

(1) 監査の実施状況【図3、(1)第2表～第4表】

実施件数は1,335件で、昨年度よりも増加した。監査後の対応結果をみると行政指導による改善報告を求めたケースが487件と最も多く、次いで改善勧告が288件となっている。

(2) サービス種別ごとの状況【図4】

指定取消等の行政処分は、指定訪問介護事業所及び指定短期入所生活介護事業所がそれぞれ13件と最も多く、つづいて指定居宅介護支援事業所12件、指定地域密着型通所介護事業所が8件等となっている。

なお、各サービスに介護予防サービスがある場合にはそれを含めた件数となっている。

(3) 指定取消等行政処分の状況【図5、(1)第2表、第4表、第9表、(2)第1表、第2表】

指定取消等の行政処分は合計86件で、内訳は指定取消38件、指定の効力の一部停止34件、同全部停止14件となっている。

指定の効力の一部停止の期間は最も多いのが4～6月で22件、指定の効力の全部停止の期間は最も多いのが1～3月で10件となっている。

なお、直近5年間の指定取消・指定の効力の一部及び全部停止処分の件数については、平成29年度257件、平成30年度153件、令和元年度153件、令和2年度109件、令和3年度105件となっている。

(4) 処分事由の状況【図6、図7、(1)第7表、第8表】

指定取消の事由としては、多い順に、不正請求、虚偽答弁、虚偽申請、人員基準違反となっている。

指定の効力停止の事由としては、多い順に、不正請求、人格尊重義務違反、虚偽申請、運営基準違反となっている。

指定取消及び効力停止ともに不正請求が主たる事由となっている。

なお、1件の処分に対して複数の事由が該当する場合がある。

(5) 法人種別ごとの状況【(1)第5表、第6表】

指定取消等の行政処分は営利法人が64と最も多く、次いで社会福祉法人12とこの2種別が大半を占めている。

3 業務管理体制の整備に関する状況【図8、(3)第1表～第5表】

業務管理体制の確認のための検査については、一般検査は7,469件、特別検査は32件実施している。昨年度よりも特別検査の実施数は減少したが、一般検査は増加した。

一般検査の方法としては書面検査によるものが5,919(約79%)、実地検査によるものが1,550(約21%)となっている。

指定等取消処分相当事案が発覚した場合に実施する特別検査の結果をみると、改善勧告が12件となっている。

4 老人福祉法に係る指導監査の状況【図9、(4)第1表】

老人福祉法第18条に基づき、養護老人ホームに対して実施した指導監査数について、一般監査は280、特別監査は4となっている。また、特別養護老人ホームに対して実施した指導監査数については、一般監査は2,652、特別監査は18となっている。

5 介護給付費の返還状況【(2)第3表】

返還額の状況について、指定取消等に伴い施設や事業所に対して令和4年度に返還を求めた額は約3億8千万円であった。返還額には、令和3年度以前に監査を実施し、令和4年度中に確定した金額が含まれている。

6 都道府県の市町村に対する指導状況【(5)第1表】

各都道府県が管内の各市町村(指定都市、中核市を除く)に対して実施する指導の状況について、集団指導は19道府県が663市町村に対して、事務指導は14都道府県が109市町村に対して実施しており、都道府県と市町村とがサー

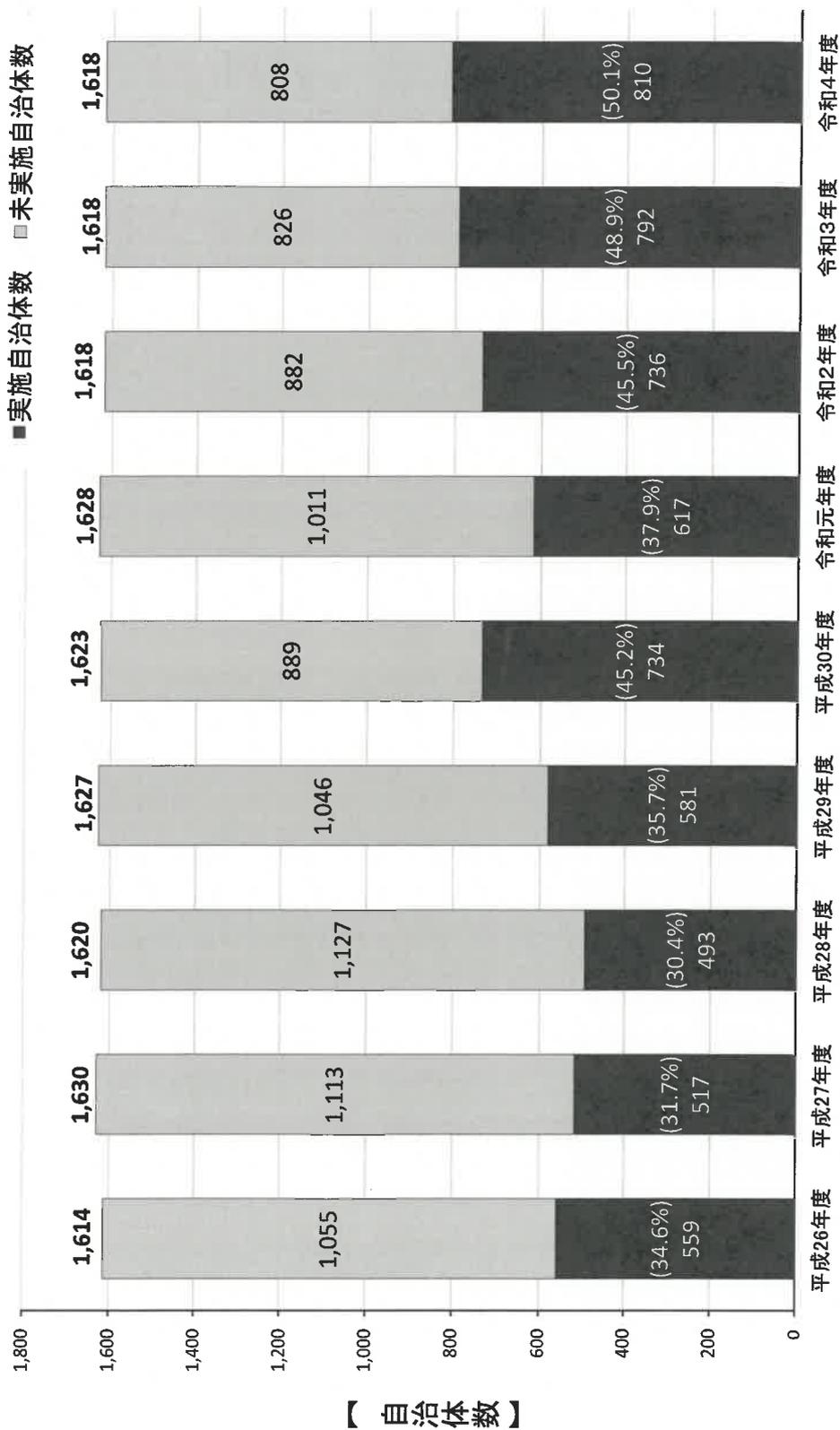
ビス事業所に対して合同で実施する合同指導は11道府県が110の市町村と実施している。また、指導の延べ回数については、集団指導は21回、事務指導は107回、合同指導は131回となっている。

全て又は一部の形態の指導を実施している都道府県がある一方で、いずれの形態の指導も実施していない県が21箇所認められる。

実施していない場合の理由としては、いずれの指導形態についても、新型コロナウイルス感染症対応のため及び該当年度は計画が無かったためが半数以上を占めている。

1-1. 集団指導実施自治体数の年次推移 (平成26年度～令和4年度)

(図1-1)

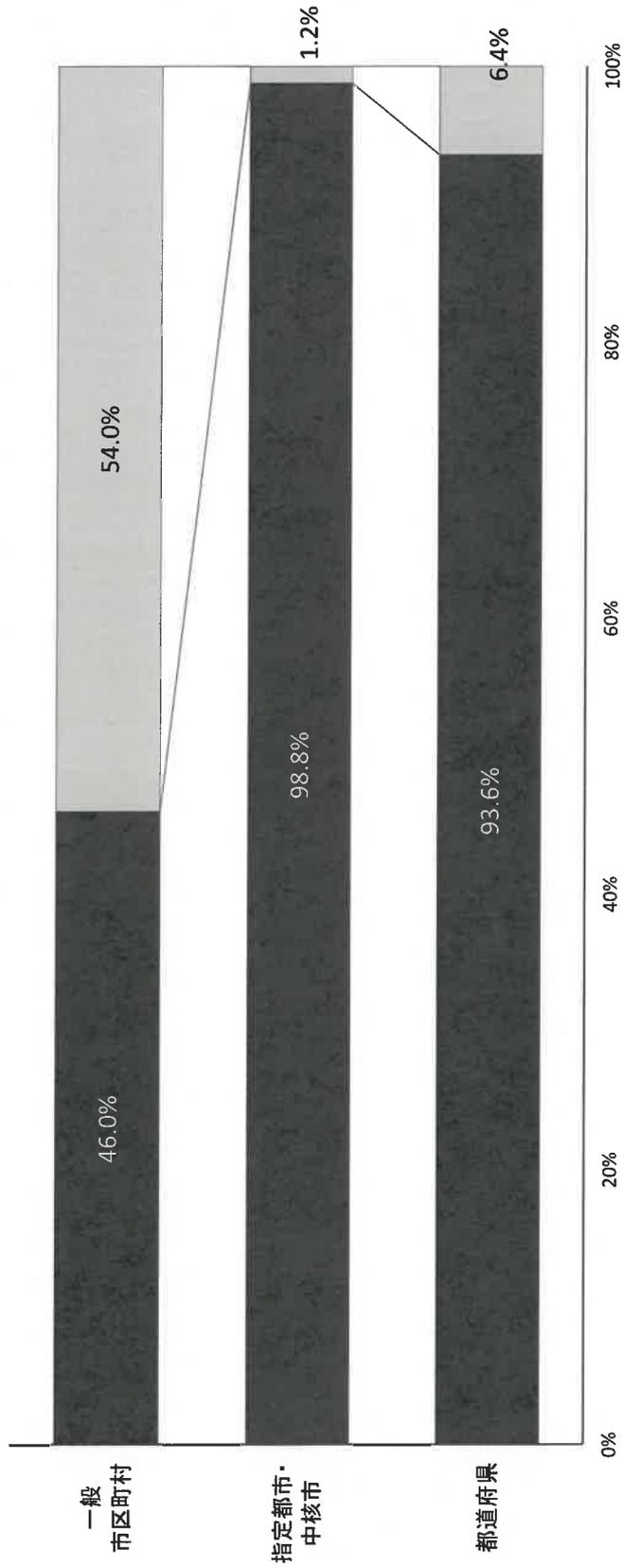


注：自治体数は都道府県、指定都市、中核市、一般市区町村及び広域連合を含めた数である。

1-2. 都道府県、指定都市・中核市・市区町村別にみた 集団指導実施状況(令和4年度) (図1-2)

■ 実施自治体数 ■ 未実施自治体数

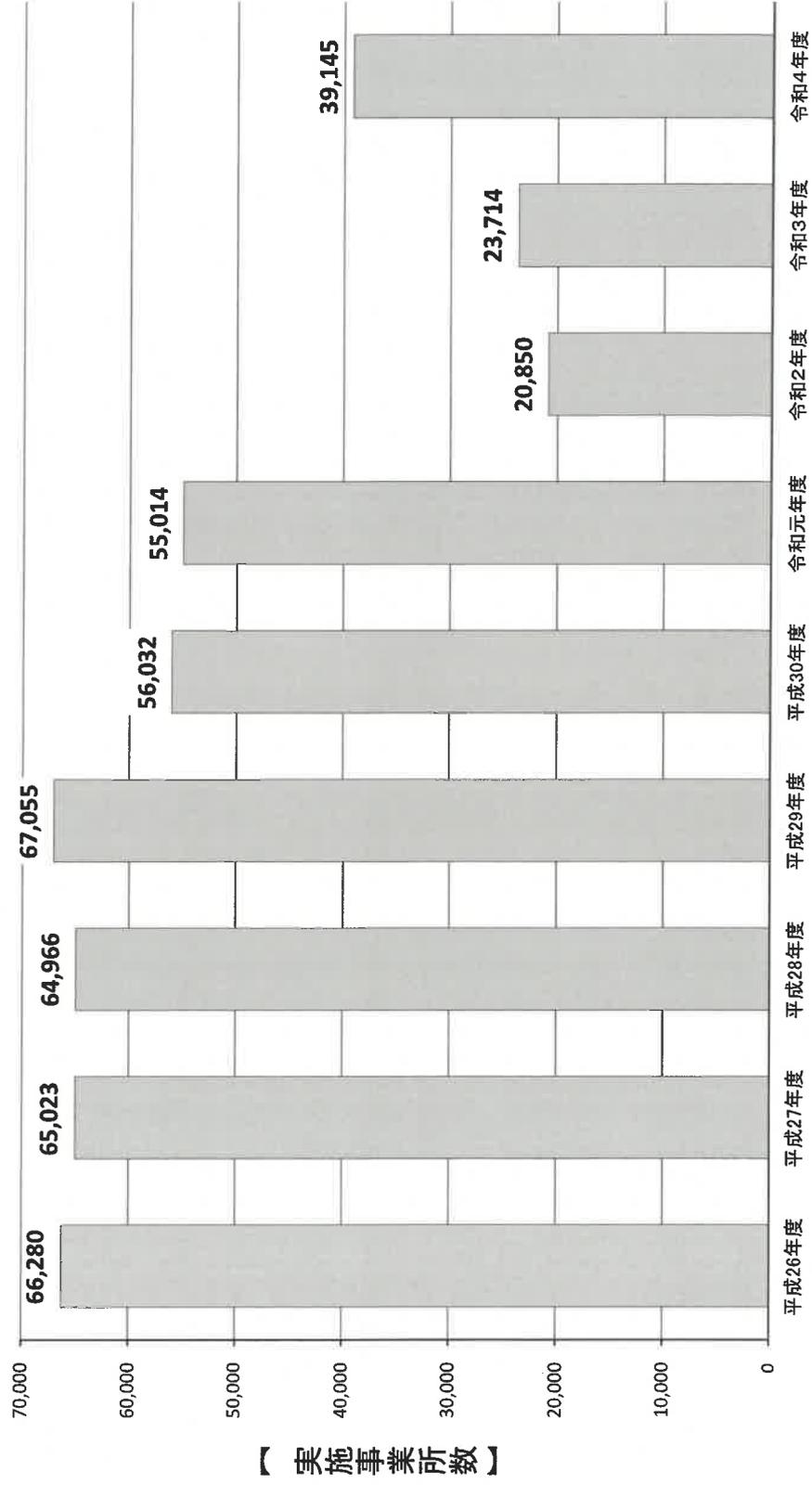
【構成割合】



注：一般市区町村、指定都市・中核市、都道府県それぞれの自治体数(広域連合を含む)を100としたときの割合である。

2. 運営指導の実施事業所数の年次推移 (平成26年度～令和4年度)

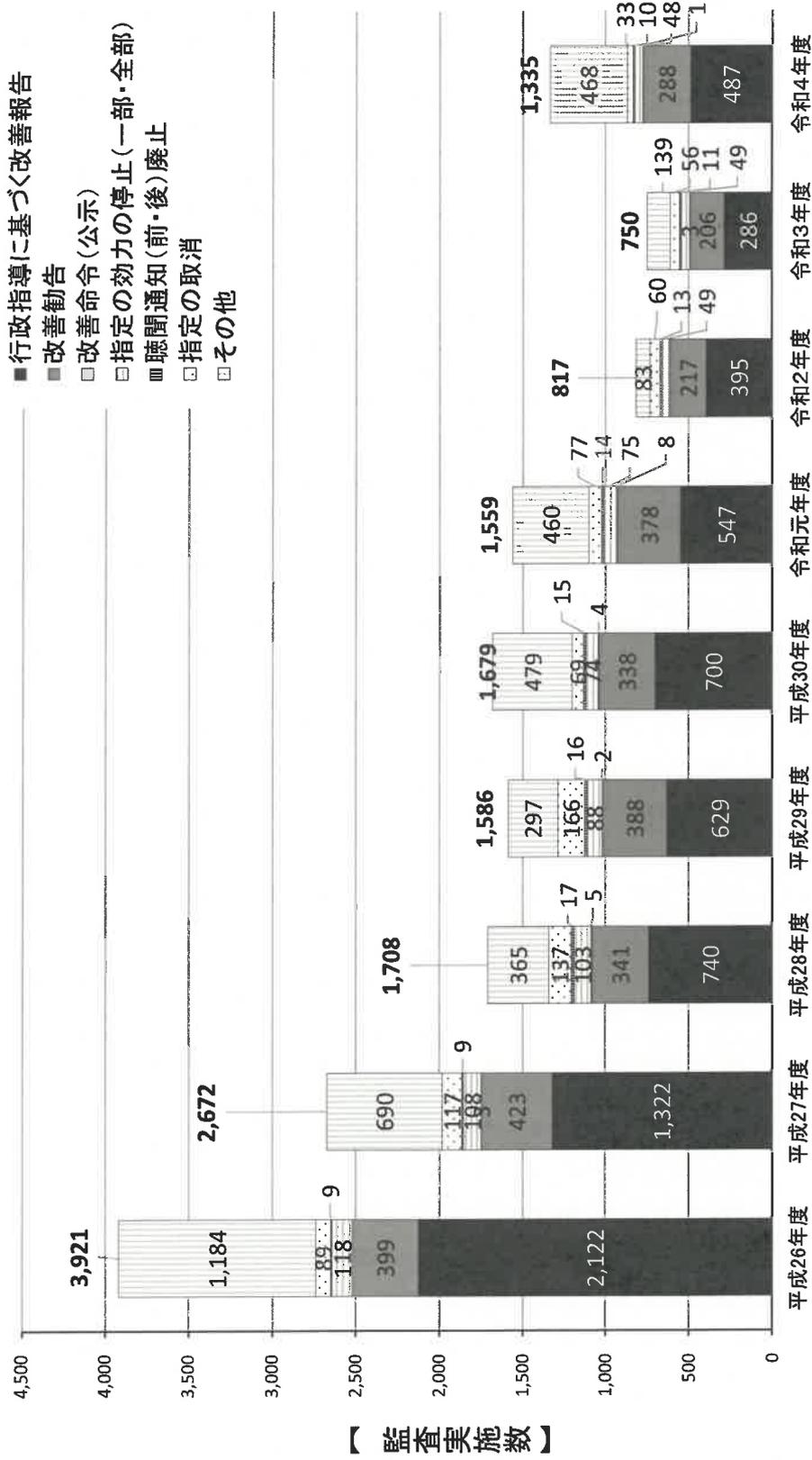
(図2)



注：介護保険法第71条又は第72条によるみなし指定を受けた事業所を除く。

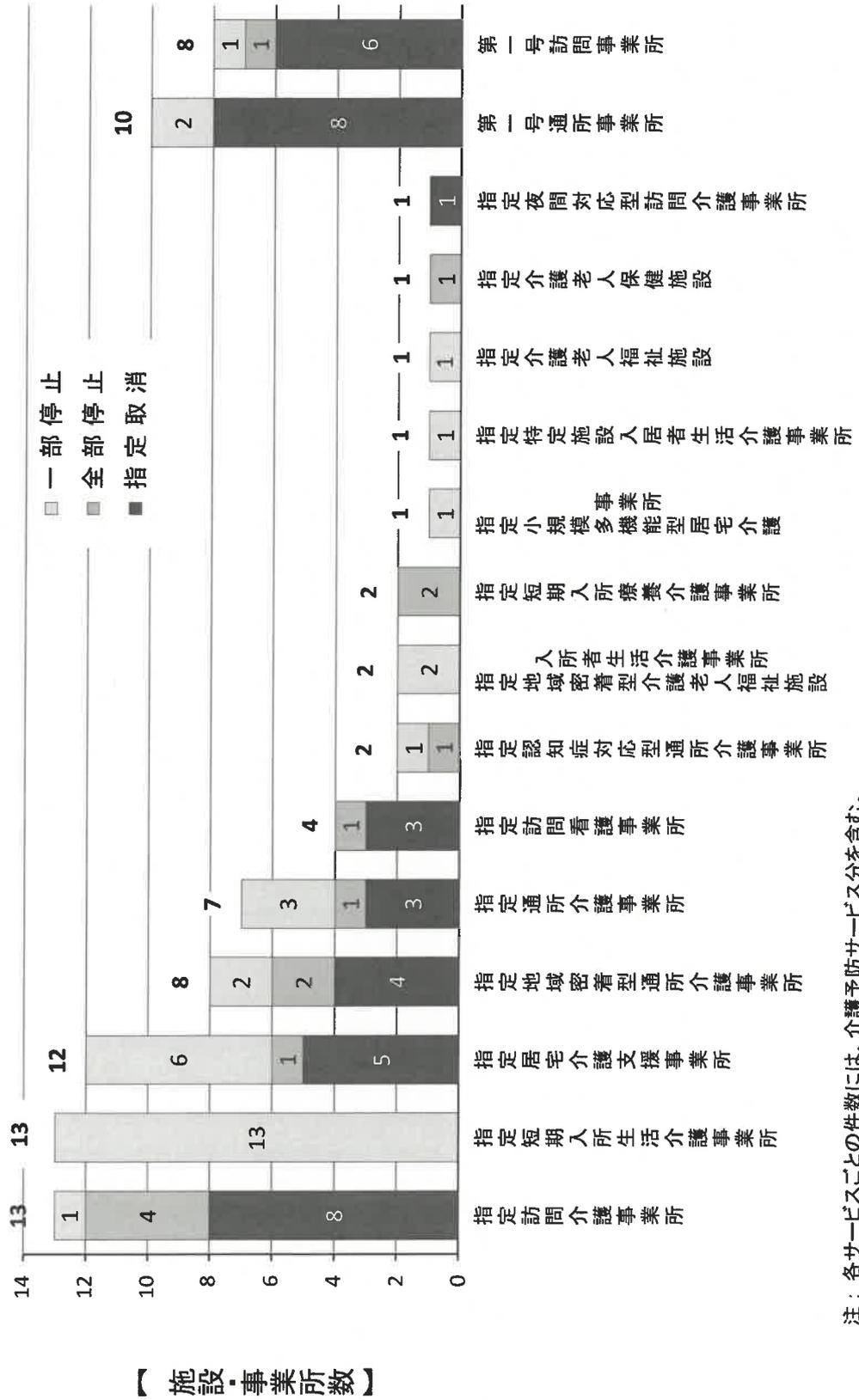
3. 監査実施事業所数・監査結果の年次推移 (平成26年度～令和4年度)

(図3)



注：1) 平成27年度以降には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。
2) その他とは、監査を実施したが改善指導に至らなかった、あるいは翌年度以降に処分等をするものである。

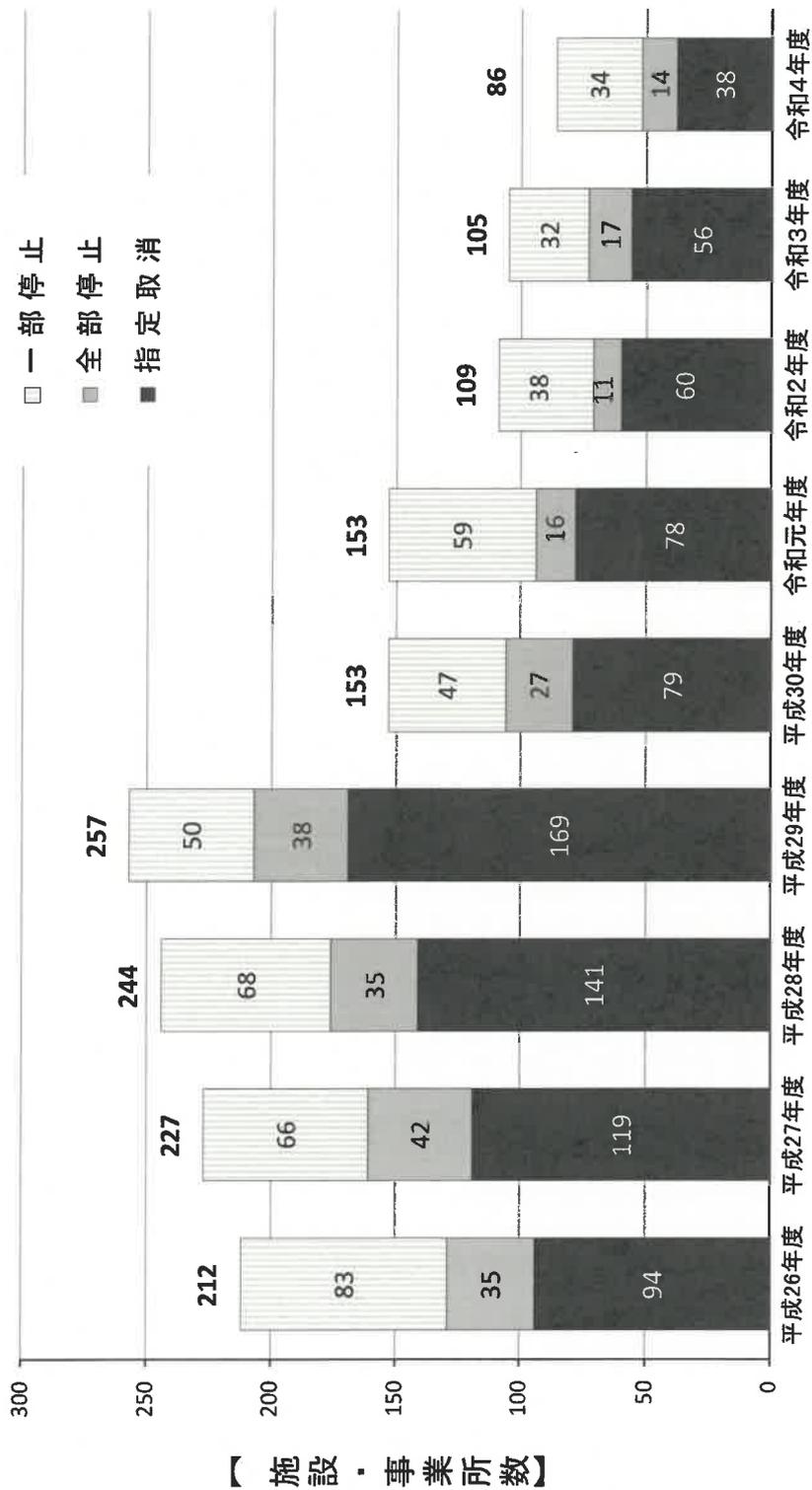
4. 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・事業所等 数内訳【サービス別】(令和4年度) (図4)



注：各サービスごとの件数には、介護予防サービスを含む。

5. 指定取消・効力の停止処分のあった介護保険施設・事業所等 指数内訳【年度別】(平成26年度～令和4年度)

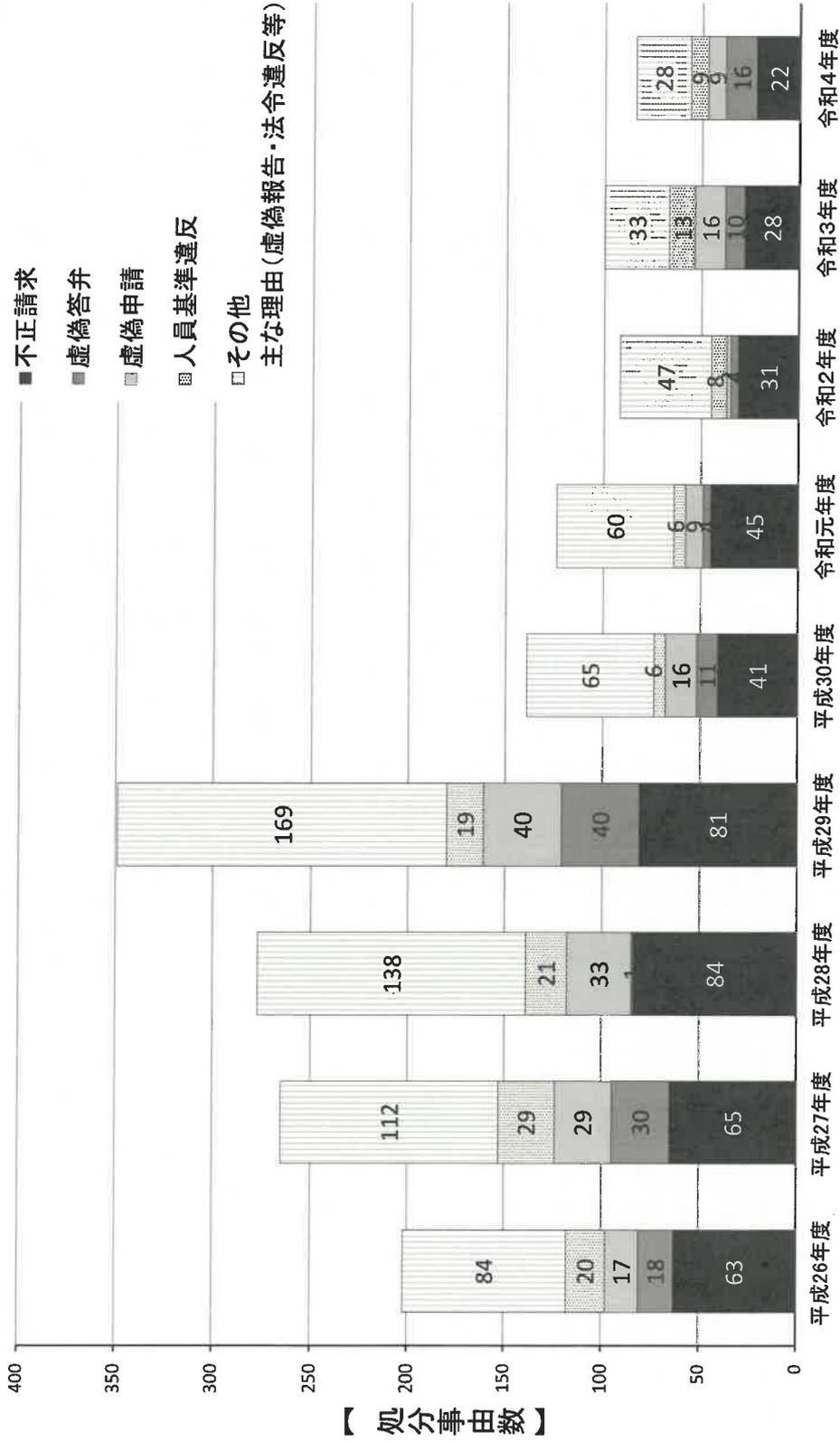
(図5)



注：1) 件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。
2) 平成27年度以降には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。

6. 指定取消件数の年次推移【処分事由別】 (平成26年度～令和4年度)

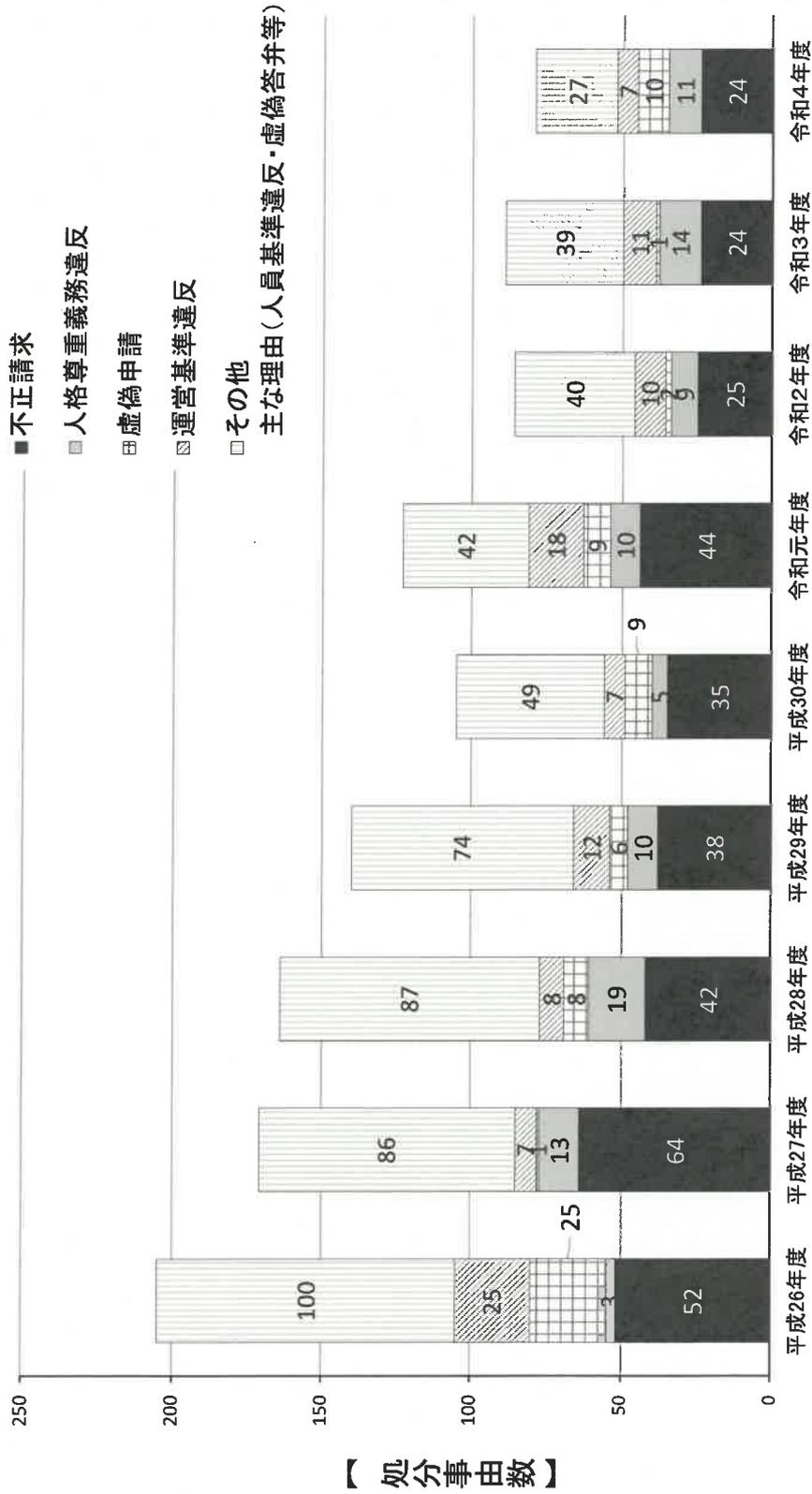
(図6)



注：1) 処分事由は令和4年度の上位4区分を抽出し、それ以外はその他としている。
 2) 件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。
 3) 平成27年度以降の件数には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。
 4) 複数の処分事由が該当する事業所については、処分事由ごとに計上しているため、図3～5の数字と一致しない。

7. 指定の効力の停止件数の年次推移【処分事由別】 (平成26年度～令和4年度)

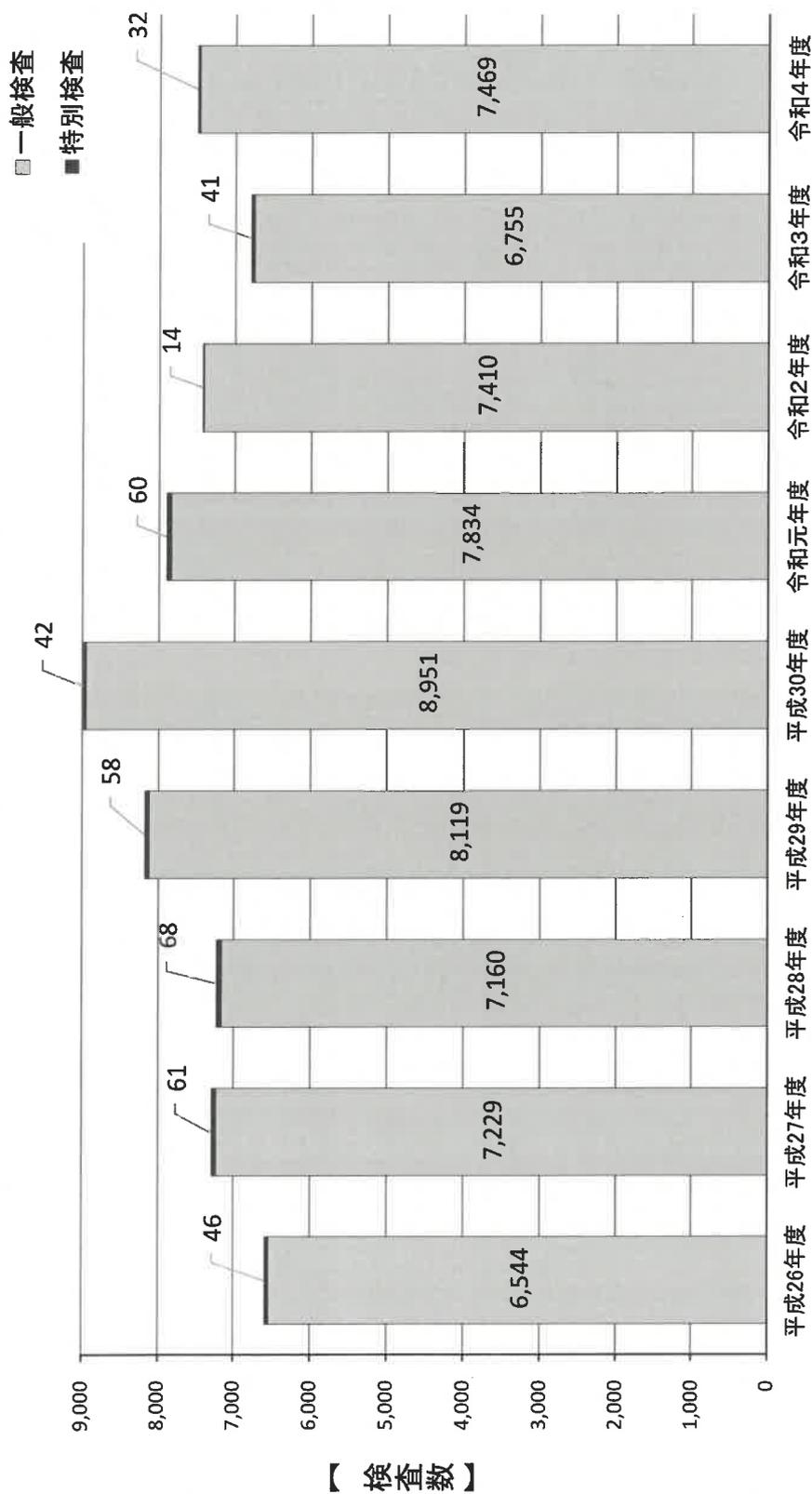
(図7)



注：1) 処分事由は令和4年度の上位4区分を抽出し、それ以外はその他としている。
 2) 件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。
 3) 平成27年度以降の件数には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。
 4) 複数の処分事由が該当する事業所については、処分事由ごとに計上しているため、図3～5の数字と一致しない。
 5) 指定の効力の停止件数は、一部と全部を合算した件数である。

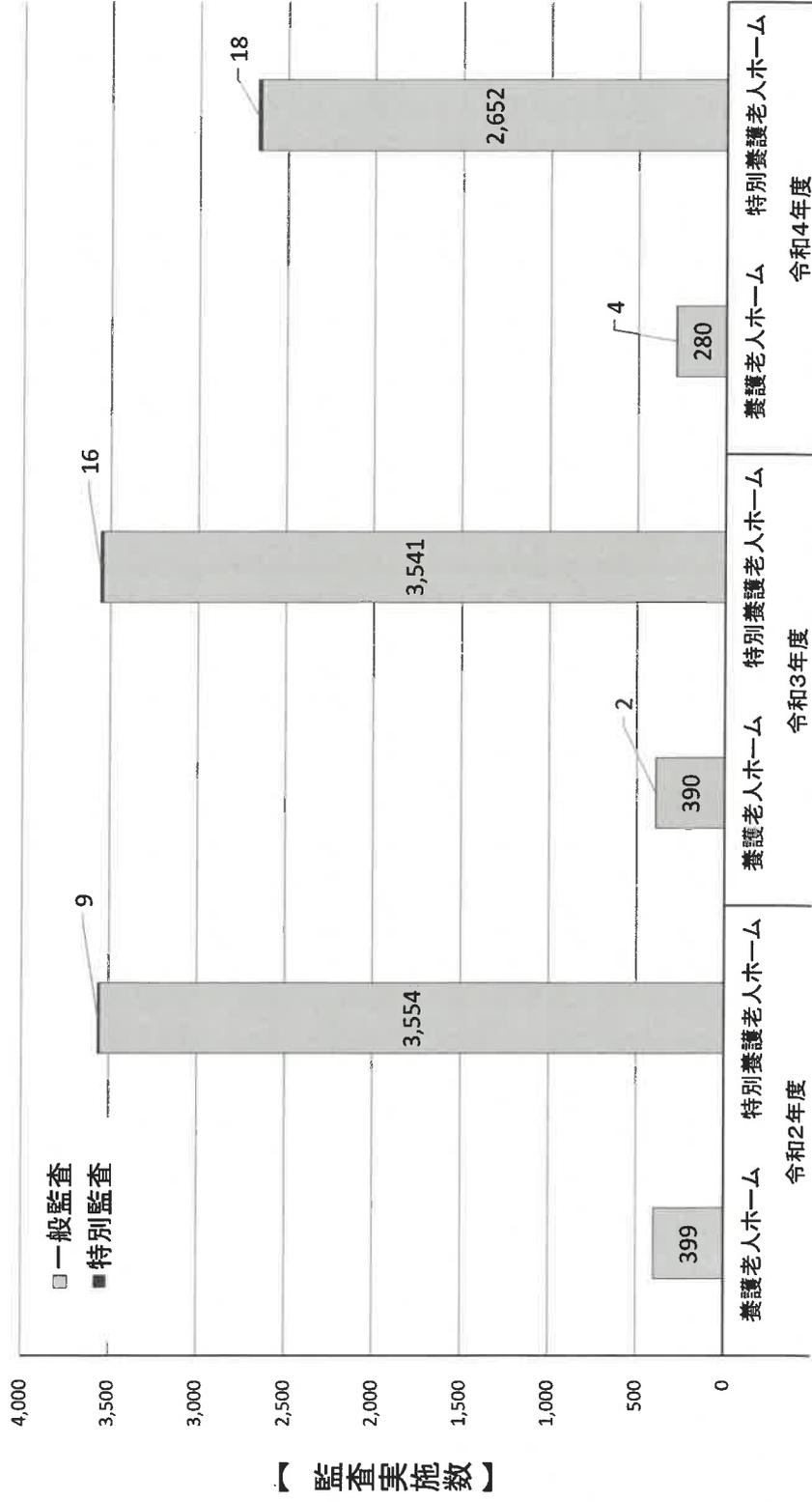
8. 業務管理体制の整備に関する一般検査・特別検査数の 年次推移(平成26年度～令和4年度)

(図8)



9. 老人福祉施設に対する指導監査件数 (令和2年度～令和4年度)

(図9)



(1) 令和4年度の指導・監査・指定取消等の状況

第1表 令和4年度介護サービスの種類別にみた運営指導の実施件数

第2表 令和4年度介護サービスの種類別にみた監査の実施件数、監査結果の指導・処分等件数

第3表 令和4年度介護サービスの種類別にみた法人の種類別改善勧告件数

第4表 令和4年度都道府県(一般市区町村含む)・指定都市・中核市別にみた監査の実施件数、
監査結果の指導・処分等件数

第5表 令和4年度介護サービスの種類別にみた法人の種類別指定の効力の停止(一部・全部)件数

第6表 令和4年度介護サービスの種類別にみた法人の種類別指定取消件数

第7表 令和4年度介護サービスの種類別にみた処分事由別指定の効力の停止(一部・全部)件数

第8表 令和4年度介護サービスの種類別にみた処分事由別指定取消件数

第9表 令和4年度介護サービスの種類別にみた指定の効力の停止(一部・全部)期間別件数

第1表 令和4年度介護サービスの種類別にみた運営指導の実施件数

介護サービスの種類		所管事業所数 (R4.4.1時点)	実施事業所数			
			うち無通告によるもの	うち改善報告を求めた事業所数	うち過誤調整を指示した事業所数	
指定居宅サービス	指定訪問介護事業所	37,019	4,271	18	2,313	325
	指定訪問入浴介護事業所	1,715	178	1	47	7
	指定訪問看護事業所	14,209	1,363	2	719	126
	指定訪問リハビリテーション介護事業所	1,663	158	1	55	6
	指定居宅療養管理指導事業所	685	16	-	7	1
	指定通所介護事業所	25,049	2,927	12	1,474	227
	指定通所リハビリテーション事業所	1,515	231	1	102	15
	指定短期入所生活介護事業所	12,063	1,907	8	743	68
	指定短期入所療養介護事業所	1,074	264	-	97	11
	指定特定施設入居者生活介護事業所	5,708	834	13	428	63
	指定福祉用具貸与事業所	8,035	808	2	370	5
	指定特定福祉用具販売事業所	7,861	786	2	344	2
施設介護保険サービス	指定介護老人福祉施設	8,512	1,657	10	767	147
	介護老人保健施設	4,270	680	2	317	69
	指定介護療養型医療施設	393	13	-	4	-
	介護医療院	709	116	-	62	12
指定介護予防サービス	指定介護予防訪問入浴介護事業所	1,587	159	1	34	3
	指定介護予防訪問看護事業所	14,283	1,291	2	660	98
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	1,587	140	1	38	4
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	948	13	-	4	1
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	1,497	224	1	91	11
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	11,505	1,601	7	659	50
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	1,010	269	-	92	8
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	4,581	697	10	293	39
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	7,986	776	2	343	5
指定特定介護予防福祉用具販売事業所	7,948	753	2	315	2	
	指定居宅介護支援事業所	39,209	5,739	33	2,696	832
	指定介護予防支援事業所	5,302	537	3	159	14
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	1,326	191	-	99	9
	指定夜間対応型訪問介護事業所	233	31	-	5	1
	指定認知症対応型通所介護事業所	4,029	476	1	188	22
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	5,772	887	10	446	80
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	14,918	2,464	16	1,233	168
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	429	72	-	34	6
	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所	2,517	497	4	256	38
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	974	161	-	93	21
指定地域密着型通所介護事業所	21,951	2,870	16	1,549	238	
着型指定介護サービス予地域防密	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	3,579	388	1	154	15
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	5,138	692	9	327	46
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	13,868	2,008	11	986	119
合計		302,657	39,145	202	18,603	2,914

注：介護保険法第71条又は第72条によるみなし指定を受けた事業所を除く。

(参考)指導の実施率

介護サービスの種類	所管事業所数 (A)	実施事業所数 (B)	実施率(%) (B)/(A)
指定居宅サービス(予防含む)	169,528	19,666	11.6
介護保険施設サービス	13,884	2,466	17.8
指定居宅介護支援事業所及び指定介護予防支援事業所	44,511	6,276	14.1
指定地域密着型サービス(予防含む)	74,734	10,737	14.4
合計	302,657	39,145	12.9

第2表 令和4年度介護サービスの種類別にみた監査の実施件数、監査結果の指導・処分等件数

介護サービスの種類		立入検査 ¹⁾ 事業所数	監査結果の状況(件数)					指定取消 ²⁾
			行政指導に基 づく改善報告	改善勧告	改善命令	指定の効力の 一部停止	指定の効力の 全部停止	
指定居宅サ ービス	指定訪問介護事業所	157	70	29	-	1	4	8
	指定訪問入浴介護事業所	4	2	-	-	-	-	-
	指定訪問看護事業所	21	9	3	-	-	1	2
	指定訪問リハビリテーション介護事業所	3	2	-	-	-	-	-
	指定居宅療養管理指導事業所	1	1	-	-	-	-	-
	指定通所介護事業所	62	21	15	-	3	1	3
	指定通所リハビリテーション事業所	10	6	-	-	-	-	-
	指定短期入所生活介護事業所	97	35	21	-	7	-	-
	指定短期入所療養介護事業所	24	4	1	-	-	1	-
	指定特定施設入居者生活介護事業所	107	21	11	-	1	-	-
	指定福祉用具貸与事業所	21	10	3	-	-	-	-
	指定特定福祉用具販売事業所	18	10	1	-	-	-	-
	施設介護保 険	指定介護老人福祉施設	115	44	37	-	1	-
介護老人保健施設		46	20	10	-	-	1	-
指定介護療養型医療施設		-	-	-	-	-	-	-
介護医療院		2	-	-	-	-	-	-
指定介護予 防サ ービス	指定介護予防訪問入浴介護事業所	4	2	-	-	-	-	-
	指定介護予防訪問看護事業所	16	7	3	-	-	-	1
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	3	2	-	-	-	-	-
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	1	1	-	-	-	-	-
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	9	5	-	-	-	-	-
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	86	32	19	-	6	-	-
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	22	2	1	-	-	1	-
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	55	16	8	-	-	-	-
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	20	10	2	-	-	-	-
指定特定介護予防福祉用具販売事業所	17	10	-	-	-	-	-	
	指定居宅介護支援事業所	72	22	18	-	6	1	5
	指定介護予防支援事業所	1	-	1	-	-	-	-
指定地域密 着型サ ービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	8	2	6	-	-	-	-
	指定夜間対応型訪問介護事業所	1	-	-	-	-	-	1
	指定認知症対応型通所介護事業所	7	2	1	-	1	1	-
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	19	7	4	-	1	-	-
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	59	24	18	-	-	-	-
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	3	-	2	-	-	-	-
	指定地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護事業所	28	9	11	-	2	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	2	-	2	-	-	-	-
	指定地域密着型通所介護事業所	40	16	15	1	2	2	4
指定地域密 着型介護予 防サ ービス	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	5	1	1	-	-	-	-
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	15	5	3	-	-	-	-
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	42	18	11	-	-	-	-
日常生活支 援 総合事業	第1号訪問事業所	64	22	15	-	1	1	6
	第1号通所事業所	41	13	12	-	2	-	8
	第1号生活支援事業所	7	4	4	-	-	-	-
	第1号介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-
合 計		1,335	487	288	1	34	14	38

注：1)立入検査事業所数と監査結果の状況(件数)の合計については、「改善報告を求めない指導」、「翌年度に指導、処分等の実施」、「一つの事業所に複数回の指導等の実施」等の理由により合計件数は一致しない。
2)指定取消の件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所を含む。

第3表 令和4年度介護サービスの種類別にみた法人の種類別改善勧告件数

介護サービスの種類		総数	営利法人	特定非営利活動法人	医療法人	社会福祉法人	地方公共団体	その他
指定居宅サービス	指定訪問介護事業所	29	27	1	1	-	-	-
	指定訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定訪問看護事業所	3	3	-	-	-	-	-
	指定訪問リハビリテーション介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定通所介護事業所	15	13	1	-	1	-	-
	指定通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定短期入所生活介護事業所	21	2	-	-	19	-	-
	指定短期入所療養介護事業所	1	-	-	-	1	-	-
	指定特定施設入居者生活介護事業所	11	7	-	-	4	-	-
	指定福祉用具貸与事業所	3	3	-	-	-	-	-
	指定特定福祉用具販売事業所	1	1	-	-	-	-	-
指定介護サービス保険施設	指定介護老人福祉施設	37	-	-	-	34	3	-
	介護老人保健施設	10	-	-	3	3	2	2
	指定介護療養型医療施設	-	-	-	-	-	-	-
	介護医療院	-	-	-	-	-	-	-
指定介護予防サービス	指定介護予防訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防訪問看護事業所	3	3	-	-	-	-	-
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	19	2	-	-	17	-	-
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	1	-	-	-	1	-	-
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	8	4	-	-	4	-	-
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	2	2	-	-	-	-	-
指定特定介護予防福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-	
指定居宅介護支援事業所	指定居宅介護支援事業所	18	16	-	1	1	-	-
	指定介護予防支援事業所	1	-	-	-	1	-	-
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6	6	-	-	-	-	-
	指定夜間対応型訪問介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定認知症対応型通所介護事業所	1	-	-	-	-	-	1
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	4	2	1	-	1	-	-
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	18	14	1	-	1	-	2
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	2	1	-	-	1	-	-
	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所	11	-	-	-	11	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	2	2	-	-	-	-	-
	指定地域密着型通所介護事業所	15	15	-	-	-	-	-
指定地域密着型介護予防サービス	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	1	-	-	-	-	-	1
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	3	2	-	-	1	-	-
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	11	10	-	-	-	-	1
日常生活支援・介護予防総合事業	第1号訪問事業所	15	14	1	-	-	-	-
	第1号通所事業所	12	11	-	-	1	-	-
	第1号生活支援事業所	4	3	1	-	-	-	-
	第1号介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-
合計		288	163	6	5	102	5	7

第4表 令和4年度都道府県(一般市区町村含む)・指定都市・中核市別にみた監査の実施件数、監査結果の指導・処分等件数

(令和4年度)

都道府県・ 指定都市・ 中核市名	立入検査 ¹⁾ 事業所数	監査結果の状況(件数)							
		行政指導 に基づく 改善報告	改善勧告	改善命令 (公示)	指定の 効力の 一部停止	指定の 効力の 全部停止	聴聞 ²⁾ 通知前 廃止	聴聞 ³⁾ 通知後 廃止	指定の 取消
北海道	46	22	18	-	-	-	-	-	-
青森県	4	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	2	2	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	9	4	1	-	-	-	-	-	-
秋田県	12	2	9	-	6	-	-	-	-
山形県	3	-	1	-	-	1	-	-	-
福島県	3	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	25	6	4	-	-	-	-	-	-
栃木県	2	2	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	9	-	-	-	-	-	-	-	1
埼玉県	4	1	1	-	-	-	-	-	-
千葉県	24	3	8	-	-	-	-	-	-
東京都	11	1	4	-	-	1	-	-	-
神奈川県	12	1	7	-	-	-	-	-	-
新潟県	6	2	5	-	5	-	-	-	-
富山県	2	2	1	-	-	-	-	-	-
石川県	18	8	3	-	-	-	-	-	1
福井県	1	1	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	2	1	-	-	1	-	-	-	-
長野県	-	-	-	-	-	-	-	-	-
岐阜県	3	2	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	13	7	2	-	-	-	-	-	-
愛知県 ⁴⁾	19	6	6	-	-	-	-	-	9
三重県	2	-	1	-	-	-	-	-	2
滋賀県	1	-	-	-	-	-	-	-	1
京都府	1	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	9	4	3	-	-	-	-	-	7
兵庫県	202	162	11	-	-	-	-	-	-
奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	11	1	2	-	-	-	-	-	-
鳥取県	2	-	-	-	1	-	-	-	-
島根県	1	1	1	-	-	-	-	-	-
岡山県	27	6	5	-	1	1	-	-	-
広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山口県	1	-	1	-	-	-	-	-	-
徳島県	4	1	-	-	-	-	-	-	2
香川県	4	1	1	-	-	-	-	-	-
愛媛県	9	3	5	-	-	-	-	-	-
高知県	4	2	1	-	-	-	-	-	-
福岡県	1	-	1	1	-	-	1	-	-
佐賀県	21	1	-	-	1	-	-	-	-
長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	20	1	11	-	-	-	-	-	-
大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	7	-	2	-	1	1	1	-	-
鹿児島県	6	4	1	-	-	1	-	-	-
沖縄県	8	3	4	-	-	-	-	-	-
都道府県計	571	263	120	1	16	5	2	-	23
(別掲)	札幌市	15	2	5	-	1	2	-	1
	仙台市	7	4	3	-	-	-	-	-
	さいたま市	2	2	-	-	-	-	-	-
	千葉市	4	-	-	-	-	-	-	-
	横浜市	210	20	3	-	-	-	-	-
	川崎市	81	8	59	-	-	-	-	-
	相模原市	-	-	-	-	-	-	-	-
	新潟市	-	-	-	-	-	-	-	-
	静岡市	1	-	1	-	-	-	-	-
	浜松市	-	-	-	-	-	-	-	-
	名古屋市	76	59	2	-	1	-	-	-
	京都市	14	5	5	-	-	-	-	-
	大阪市	23	6	1	-	-	3	-	-
	堺市	2	-	-	-	-	-	-	-
	神戸市	33	37	10	-	-	-	-	-
	岡山市	3	3	-	-	-	-	-	-
	広島市	2	2	-	-	2	-	-	-
	北九州市	7	2	2	-	-	-	-	-
	福岡市	48	21	23	-	3	-	2	-
	熊本市	11	4	3	-	-	-	-	-
指定都市計	539	175	117	-	7	5	2	-	1

第4表 令和4年度都道府県(一般市区町村含む)・指定都市・中核市別にみた監査の実施件数、監査結果の指導・処分等件数

(令和4年度)

都道府県・ 指定都市・ 中核市名	立入検査 ¹⁾ 事業所数	監査結果の状況(件数)							
		行政指導 に基づく 改善報告	改善勧告	改善命令 (公示)	指定の 効力の 一部停止	指定の 効力の 全部停止	聴聞 ²⁾ 通知前 廃止	聴聞 ³⁾ 通知後 廃止	指定の 取消
函館市	9	5	4	-	2	-	-	-	-
旭川市	15	-	6	-	-	-	-	-	-
青森市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
八戸市	7	-	2	-	-	2	-	-	-
盛岡市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
秋田市	1	-	1	-	-	-	-	-	-
山形市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
郡山市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
いわき市	17	-	-	-	-	-	-	-	-
水戸市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宇都宮市	1	-	1	-	-	-	-	-	-
前橋市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高崎市	4	3	3	-	1	-	-	-	-
川崎市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川口市	8	-	-	-	-	-	-	-	-
越谷市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
船橋市	20	9	9	-	-	-	-	-	-
柏市	10	2	-	-	-	1	-	-	4
八王子市	1	-	-	-	-	-	1	-	-
横須賀市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
富山市	6	3	3	-	-	-	-	-	-
金沢市	1	1	-	-	-	-	-	-	-
福井市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
甲府市	3	-	-	-	-	-	-	-	-
長野市	1	-	1	-	1	-	-	-	-
松本市	26	1	3	-	-	-	-	-	-
岐阜市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
豊橋市 (東三河広域連合)	3	-	2	-	-	-	-	-	-
岡崎市	1	-	1	-	-	-	-	-	-
一宮市	3	-	2	-	-	-	-	-	1
豊田市	5	-	-	-	-	-	-	-	-
大津市	5	4	-	-	-	-	-	-	-
豊中市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
吹田市	4	-	-	-	-	-	-	-	-
高槻市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
枚方市	2	-	2	-	-	-	-	-	-
八尾市	1	-	-	-	-	-	-	-	-
寝屋川市	5	2	-	-	-	1	-	-	1
東大阪市	2	2	2	-	-	-	-	-	-
姫路市	10	4	-	-	2	-	-	5	2
尼崎市	3	2	-	-	-	-	-	-	-
明石市	1	-	-	-	1	-	-	-	-
西宮市	7	6	2	-	-	-	-	-	-
奈良市	6	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山市	9	2	-	-	-	-	-	-	-
鳥取市	2	1	1	-	2	-	-	-	-
松江市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
倉敷市	4	-	2	-	-	-	-	-	-
呉市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福山市	4	2	2	-	-	-	-	-	-
下関市	2	-	-	-	-	-	-	-	-
高松市	2	-	-	-	-	-	-	-	-
松山市	6	-	-	-	-	-	-	-	-
高知市	1	-	-	-	1	-	-	-	-
久留米市	1	-	1	-	-	-	-	-	-
長崎市	1	-	-	-	-	-	-	-	-
佐世保市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大分市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎市	2	-	-	-	1	-	-	-	1
鹿児島市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
那覇市	3	-	1	-	-	-	-	-	-
中核市計	225	49	51	-	11	4	1	5	9
総計	1,335	487	288	1	34	14	5	5	33

注: 1)立入検査事業所数と監査結果の状況(件数)の合計については、「改善報告を求めない指導」、「翌年度に指導、処分等の実施」、「一つの事業所に複数回の指導等の実施」等の理由により合計件数は一致しない。
 2)監査の結果、行政処分を行うために聴聞通知等を発出しようとしていたが、発出前に事業所から廃止届が提出されて廃止となったもの。
 3)聴聞通知等を発出した日から実際に処分をする間に事業所から廃止届が提出されて廃止となったもの。
 4)東三河広域連合の豊橋市以外の構成市町村分を除く。

第5表 令和4年度介護サービスの種類別にみた法人の種類別指定の効力の停止(一部・全部)件数

介護サービスの種類		総数		営利法人		特定非営利活動法人		医療法人		社会福祉法人		地方公共団体		その他	
		一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部
指定居宅サービス	指定訪問介護事業所	1	4	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定訪問看護事業所	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定通所介護事業所	3	1	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定短期入所生活介護事業所	7	-	2	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-
	指定短期入所療養介護事業所	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	指定特定施設入居者生活介護事業所	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定福祉用具貸与事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定特定福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
施設介護サービス	指定介護老人福祉施設	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	
	介護老人保健施設	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
	指定介護療養型医療施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	介護医療院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
指定介護予防サービス	指定介護予防訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防訪問看護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	6	-	2	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定特定介護予防福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
指定居宅介護支援事業所	指定居宅介護支援事業所	6	1	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定夜間対応型訪問介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定認知症対応型通所介護事業所	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護事業所	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
指定地域密着型通所介護事業所	2	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
介護予防・日常生活支援総合事業	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
介護予防・日常生活支援総合事業	第1号訪問事業所	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	第1号通所事業所	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	第1号生活支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	第1号介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
合計		34	14	22	9	-	-	-	3	12	-	-	-	2	
		48		31		-		3		12		-		2	

第6表 令和4年度介護サービスの種類別にみた法人の種類別指定取消件数

介護サービスの種類		総数	営利法人	特定非営利活動法人	医療法人	社会福祉法人	地方公共団体	その他
指定居宅サービス	指定訪問介護事業所	8	7	1	-	-	-	-
	指定訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定訪問看護事業所	2	2	-	-	-	-	-
	指定訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定通所介護事業所	3	3	-	-	-	-	-
	指定通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定短期入所生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定短期入所療養介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定福祉用具貸与事業所	-	-	-	-	-	-	-
指定特定福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-	
施設介護サービス	指定介護老人福祉施設	-	-	-	-	-	-	-
	介護老人保健施設	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護療養型医療施設	-	-	-	-	-	-	-
	介護医療院	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防訪問看護事業所	1	1	-	-	-	-	-
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定特定介護予防福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定居宅介護支援事業所	5	5	-	-	-	-	-
	指定介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定夜間対応型訪問介護事業所	1	1	-	-	-	-	-
	指定認知症対応型通所介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
指定地域密着型通所介護事業所	4	4	-	-	-	-	-	
指定地域密着型介護予防・日常生活支援総合事業	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-
介護予防・日常生活支援総合事業	第1号訪問事業所	6	6	-	-	-	-	-
	第1号通所事業所	8	4	-	-	-	-	4
	第1号生活支援事業所	-	-	-	-	-	-	-
	第1号介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-
合計		38	33	1	-	-	-	4

注：聴聞通知後に廃止届が提出された事業所を含む。

第7表 令和4年度介護サービスの種類別にみた処分事由別指定の効力の停止(一部・全部)件数

介護サービスの種類	指定の効力の停止件数			効力の停止事由(複数回答)																
				人員について、厚生労働省令で定める基準を満たすことができなくなった	設備及び運営に関する基準に従った、適切な運営ができなくなった	要介護者の人格を尊重する義務に違反した	介護給付費の請求に関して不正があった	帳簿書類の提出命令等に従わず、又は虚偽の報告をした	質問に対し虚偽の答弁をし、又は検査を拒み、妨げた	不正の手段により指定を受けた	介護保険法その他保健医療若しくは福祉に関する法律に基づく命令に違反した	その他								
				(根拠条文例) 第77条第1項																
				第3号		第4号		第5号		第6号		第7号		第8号		第9号		第10号		左記以外
総数	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部		
指定居宅サービス	指定訪問介護事業所	5	1	4	-	1	-	1	-	2	-	3	-	1	-	1	-	-	1	-
	指定訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定訪問看護事業所	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定通所介護事業所	4	3	1	1	1	-	-	1	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定短期入所生活介護事業所	7	7	-	-	-	1	-	1	-	3	-	1	-	2	-	2	-	1	-
	指定短期入所療養介護事業所	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	指定特定施設入居者生活介護事業所	1	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定福祉用具貸与事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定特定福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
施設介護サービス	指定介護老人福祉施設	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-
	介護老人保健施設	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護療養型医療施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	介護医療院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
指定居宅介護支援事業所	指定介護予防訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防訪問看護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	6	6	-	-	-	1	-	-	3	-	1	-	1	-	2	-	1	-	-
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定特定介護予防福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定居宅介護支援事業所	7	6	1	1	-	1	-	1	-	3	1	-	-	-	1	-	-	-	2
	指定介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
指定地域密着型サービス	定例巡回・随時対応型訪問介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定夜間対応型訪問介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定認知症対応型通所介護事業所	2	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護事業所	2	2	-	-	-	1	-	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
指定地域密着型通所介護事業所	4	2	2	-	1	-	-	-	2	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
防着指定介護サービス	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
生活介護支援・合日事業	第1号訪問事業所	2	1	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
	第1号通所事業所	2	2	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	第1号生活支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	第1号介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	48	34	14	3	4	5	2	7	4	17	7	4	1	5	2	8	2	2	2	4

注：複数の効力の停止事由が該当する事業所については、各事ごとくに計上されるため、効力の停止件数と各事由の合計は一致しない。

第8表 令和4年度介護サービスの種類別にみた処分事由別指定取消件数

介護サービスの種類	指定取消件数	取消事由(複数回答)									
		人員について、厚生労働省令で定める基準を満たすことができなかった	設備及び運営に関する基準に従った、適切な運営ができなくなった	要介護者の人格を尊重する義務に違反した	介護給付費の請求に関して不正があった	帳簿書類の提出命令等に従わず、又は虚偽の報告をした	質問に対し虚偽の答弁をし、又は検査を拒み、妨げた	不正の手段により指定を受けた	介護保険法その他保健医療若しくは福祉に関する法律に基づく命令に違反した	その他	
		(根拠条用例) 第77条第1項									
		第3号	第4号	第5号	第6号	第7号	第8号	第9号	第10号	左記以外	
指定居宅サービス	指定訪問介護事業所	8	3	1	1	7	2	4	2	2	1
	指定訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定訪問看護事業所	2	1	-	-	1	1	2	1	-	1
	指定訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定通所介護事業所	3	-	-	-	3	3	3	1	-	1
	指定通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定短期入所生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定短期入所療養介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定福祉用具貸与事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定特定福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
指定介護サービス保険施設	指定介護老人福祉施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	介護老人保健施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護療養型医療施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	介護医療院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
指定介護予防サービス	指定介護予防訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防訪問看護事業所	1	-	-	-	-	1	1	1	-	-
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
指定特定介護予防福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
指定居宅介護支援サービス	指定居宅介護支援事業所	5	-	2	-	3	-	1	-	-	1
	指定介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
指定地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定夜間対応型訪問介護事業所	1	1	-	-	1	-	-	1	-	-
	指定認知症対応型通所介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
指定地域密着型通所介護事業所	4	1	-	-	2	-	2	1	-	-	
指定介護予防地域密着型サービス	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防・日常生活支援総合事業	第1号訪問事業所	6	-	-	-	2	-	-	-	5	1
	第1号通所事業所	8	3	-	-	3	2	3	2	1	2
	第1号生活支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	第1号介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	38	9	3	1	22	9	16	9	8	7	

注: 1) 指定取消の件数には、聴聞通知後に廃止届が提出された事業所を含む。
 2) 複数の取消事由が該当する事業所については、各取消事由ごとに計上されるため、指定取消件数と各取消事由の合計は一致しない。

第9表 令和4年度介護サービスの種類別にみた指定の効力の停止(一部・全部)期間別件数

介護サービスの種類		総数	一部停止				全部停止			
			1～3月	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	4～6月	7～9月	10～12月
指定 居宅 サ ー ビ ス	指定訪問介護事業所	5	-	1	-	-	4	-	-	-
	指定訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定訪問看護事業所	1	-	-	-	-	1	-	-	-
	指定訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定通所介護事業所	4	-	3	-	-	1	-	-	-
	指定通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定短期入所生活介護事業所	7	2	5	-	-	-	-	-	-
	指定短期入所療養介護事業所	1	-	-	-	-	-	1	-	-
	指定特定施設入居者生活介護事業所	1	-	1	-	-	-	-	-	-
	指定福祉用具貸与事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指定特定福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指 定 介 護 サ ー ビ ス 保 険 施	指定介護老人福祉施設	1	-	1	-	-	-	-	-
介護老人保健施設		1	-	-	-	-	1	-	-	
指定介護療養型医療施設		-	-	-	-	-	-	-	-	
介護医療院		-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防訪問入浴介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防訪問看護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防居宅療養管理指導事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防通所リハビリテーション事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防短期入所生活介護事業所	6	2	4	-	-	-	-	-	
	指定介護予防短期入所療養介護事業所	1	-	-	-	-	1	-	-	
	指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防福祉用具貸与事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定特定介護予防福祉用具販売事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定居宅介護支援事業所	7	5	1	-	-	-	1	-	
	指定介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
指 定 地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定夜間対応型訪問介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定認知症対応型通所介護事業所	2	1	-	-	-	1	-	-	
	指定小規模多機能型居宅介護事業所	1	-	1	-	-	-	-	-	
	指定認知症対応型共同生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所	2	1	1	-	-	-	-	-	
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
指定地域密着型通所介護事業所	4	1	1	-	-	2	-	-		
指 定 地 域 密 着 型 介 護 サ ー ビ ス	指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
活 支 援 サ ー ビ ス	第1号訪問事業所	2	-	1	-	-	1	-	-	
	第1号通所事業所	2	-	2	-	-	-	-	-	
	第1号生活支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
	第1号介護予防支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	
合計		48	12	22	-	-	10	4	-	

(2) 年度別の指定取消等の状況

第1表 都道府県別にみた年度別指定の効力の停止(一部・全部)件数(平成24年度～令和4年度)

第2表 都道府県別にみた年度別指定取消件数(平成24年度～令和4年度)

第3表 指定取消等の年度別にみた介護給付費の返還額の状況(平成24年度～令和4年度)

第1表 都道府県別にみた年度別指定の効力の停止(一部・全部)件数(平成24年度～令和4年度)

都道府県名	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部	一部	全部
北海道	3	-	3	1	13	2	5	12	10	-	2	1	5	-	5	2	3	-	5	1	3	2
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	2
岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮城県	1	-	-	-	4	4	6	-	1	-	-	-	4	-	-	-	3	-	-	-	-	-
秋田県	-	-	2	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-
山形県	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
福島県	2	4	-	-	9	-	-	-	4	-	2	-	-	-	5	-	-	-	2	1	-	-
茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	1	-	4	-	3	-	-	-	-	-	5	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	2	-	2	4	2	-	-	6	2	-	4	4	2	4	-	6	-	1	-	-	1	-
埼玉県	-	-	2	-	-	-	1	1	2	-	-	3	3	-	-	1	7	-	2	-	-	-
千葉県	-	1	4	2	7	7	1	-	-	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
東京都	2	-	1	1	8	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	1
神奈川県	-	-	3	-	4	-	3	2	2	10	3	6	-	3	6	-	1	2	1	-	-	-
新潟県	-	-	3	-	2	-	3	-	2	-	-	-	-	-	5	-	3	-	-	-	5	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
長野県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	2	-	-	2	-	-	-
静岡県	-	2	10	-	3	2	2	-	1	4	-	3	1	1	1	1	-	2	-	-	-	-
愛知県	-	-	10	-	6	-	9	1	3	-	3	1	3	-	2	1	3	1	2	-	1	-
三重県	1	1	7	2	1	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
京都府	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	3	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	1	5	16	6	2	4	12	7	12	7	2	5	2	7	5	1	4	7	2	2	-	4
兵庫県	4	-	-	6	3	-	2	4	3	2	3	3	7	-	5	2	1	-	1	3	3	-
奈良県	-	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
和歌山県	4	-	-	-	-	-	1	-	7	-	2	-	-	2	-	-	-	-	2	-	-	-
鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-
島根県	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
岡山県	-	1	-	2	-	6	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	2	2	1	1
広島県	2	-	-	-	2	-	2	-	1	-	4	-	4	-	7	-	-	-	-	-	2	-
山口県	-	-	-	-	-	2	-	-	2	1	3	-	2	-	2	-	1	-	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	1	-	4	-	-	2	4	8	6	3	1	1	-	-	-	3	4	-	-
愛媛県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	1	-	-	4	-	1	1	1	1
福岡県	-	1	2	-	1	-	1	-	-	-	2	-	-	4	-	-	-	-	-	-	3	-
佐賀県	-	-	6	-	7	-	1	-	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	1	-
長崎県	3	5	-	-	-	2	-	4	7	-	2	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-
熊本県	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	2	-	-	-	-	-
大分県	-	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	-	-	4	-	-	-	5	-	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	1
鹿児島県	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-	3	-	3	-	-	-	-	1
沖縄県	-	1	-	-	2	2	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	28	29	83	26	83	35	66	42	68	35	50	38	47	27	59	16	38	11	32	17	34	14
	57		109		118		108		103		88		74		75		49		49		48	

注:各都道府県の数値には、指定都市及び中核市分を含む。

第2表 都道府県別にみた年度別指定取消件数(平成24年度～令和4年度)

都道府県名	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
北海道	2	2	-	-	5	-	1	4	-	10	1
青森県	-	-	4	11	4	-	-	3	-	-	-
岩手県	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
宮城県	-	2	1	-	1	3	-	-	1	-	-
秋田県	2	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-
山形県	2	-	-	1	-	3	-	-	-	2	-
福島県	-	4	-	2	-	2	-	4	3	2	-
茨城県	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	-	1	-	4	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	-	3	6	5	3	11	1	2	4	2	1
埼玉県	-	2	-	1	4	13	4	2	-	2	-
千葉県	2	3	13	2	-	-	1	-	2	-	4
東京都	-	-	-	-	5	-	5	8	-	-	-
神奈川県	-	12	4	10	10	14	1	-	-	-	-
新潟県	-	2	-	-	1	-	2	2	4	1	-
富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
石川県	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
福井県	-	-	-	3	-	-	-	2	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	2	-	1	-	1	-
長野県	1	-	2	1	-	-	-	-	-	4	-
岐阜県	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-
静岡県	4	4	1	-	4	7	-	-	-	-	-
愛知県	-	-	5	5	14	8	2	2	3	2	10
三重県	1	3	-	-	-	-	-	-	-	1	2
滋賀県	-	-	10	-	-	-	-	4	-	3	1
京都府	-	-	8	6	2	-	-	-	-	-	-
大阪府	5	12	7	25	34	48	16	11	14	2	8
兵庫県	-	4	10	9	1	5	13	3	6	1	7
奈良県	-	-	-	2	4	3	-	4	-	6	-
和歌山県	9	-	-	-	3	4	3	3	3	2	-
鳥取県	-	-	-	6	5	3	-	-	-	-	-
島根県	-	-	2	-	2	2	1	-	-	-	-
岡山県	2	2	-	-	-	3	-	-	-	14	-
広島県	8	12	2	5	9	10	-	5	4	-	-
山口県	-	3	2	3	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	9	9	2	2	3	-	5	8	3	-	2
香川県	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	2	3	-	2	-	-	-	-	-	1	-
高知県	2	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-
福岡県	-	2	-	4	7	13	14	2	5	-	-
佐賀県	-	5	2	-	2	-	-	-	-	-	-
長崎県	3	9	-	6	7	-	-	-	-	-	-
熊本県	5	-	-	-	4	-	7	2	-	-	-
大分県	-	1	6	2	-	-	1	-	5	-	-
宮崎県	-	2	-	2	5	-	-	1	-	-	1
鹿児島県	-	-	-	-	-	3	2	4	-	-	-
沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	63	109	94	119	141	169	79	78	60	56	38

注:1) 聴聞通知後に廃止届が提出された事業所数を含む。
 2) 各都道府県の数値には、指定都市及び中核市分を含む。
 3) 平成27年度以降の件数には、介護予防・日常生活支援総合事業における指定の事業所を含む。

第3表 指定取消等の年度別にみた介護給付費の返還額の状況(平成25年度～令和4年度)
(令和4年度末時点)

指定取消等年次	1) 指定取消等 事業所数	2) 返還対象 延事業所数	返還額の状況(単位:百万円)			
			3) 返還請求額	返還済額	不納欠損額	4) 未済額
平成25年度	218	226	965	466	361	152
平成26年度	212	161	688	556	92	40
平成27年度	227	195	429	283	112	35
平成28年度	244	216	875	495	256	125
平成29年度	257	254	1,068	780	255	28
平成30年度	153	216	986	682	38	268
令和元年度	153	209	865	241	433	190
令和2年度	109	116	478	284	28	167
令和3年度	105	101	461	188	22	251
令和4年度	86	92	380	215	0	166

注:1) 指定取消等事業所数は、指定取消(聴聞通知後に廃止届が提出された事業所を含む)、指定の効力の一部又は全部停止を行った数である。

2) 1つの介護サービス事業所に対する処分に伴い、複数の市区町村で返還金が生じる場合があるため、指定取消等事業所数より返還対象延事業所数が多いことがある。

3) 返還請求額には、加算金の額を含む。

4) 未済額には、分割納付等による返還予定の額を含む。

(3) 介護サービス事業者の業務管理体制の整備に関する届出・確認検査の状況

第1表 業務管理体制の整備に関する届出事業者数(総括表)

第2表 業務管理体制の整備に関する届出事業者数・一般検査の実施状況(法人の種類別)

第3表 業務管理体制の整備に関する届出事業者数・一般検査の実施状況(事業者規模区分別)

第4表 業務管理体制の整備に関する特別検査の実施状況(法人の種類別)

第5表 業務管理体制の整備に関する特別検査の実施状況(事業者規模区分別)

1.業務管理体制の整備に関する所管事業者数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
厚生労働省所管 (本省、地方厚生局)	1,081	1,188	1,263	133	150	151	156	159	165	166	175
都道府県所管	49,714	51,096	50,846	45,869	49,310	50,641	50,886	50,955	48,549	43,427	43,892
指定都市所管	684	1,503	1,737	11,041	9,417	12,324	14,814	14,109	13,923	14,536	15,231
中核市所管	441	1,160	1,245	1,309	1,477	1,589	2,109	2,470	3,005	11,727	12,727
指定都市・中核市 以外の市町村所管	1,879	1,941	2,022	1,854	4,345	2,504	3,132	3,217	3,555	3,265	3,401
合計	53,799	56,888	57,113	60,206	64,699	67,209	71,097	70,910	69,197	73,121	75,426

2.業務管理体制の整備に関する「一般検査」の実施状況について

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	計
厚生労働省所管 (本省、地方厚生局)	198 (1)	215 (2)	326 (10)	10 (-)	33 (4)	33 (2)	32 (-)	28 (-)	1 (1)	3 (-)	22 (1)	901 (21)
都道府県所管	4,188 (169)	5,257 (42)	5,558 (154)	5,103 (174)	5,312 (195)	5,989 (345)	6,398 (233)	5,840 (332)	4,634 (147)	3,685 (366)	3,723 (236)	55,687 (2,393)
指定都市・中核市所管	160 (47)	525 (55)	385 (30)	1,880 (114)	1,505 (91)	1,889 (124)	2,275 (146)	1,725 (22)	2,597 (158)	2,938 (63)	3,534 (78)	19,413 (928)
指定都市・中核市 以外の市町村所管	273 (73)	212 (37)	275 (27)	236 (38)	310 (97)	208 (51)	246 (32)	241 (75)	178 (16)	129 (10)	190 (12)	2,498 (468)
合計	4,819 (290)	6,209 (136)	6,544 (221)	7,229 (326)	7,160 (387)	8,119 (522)	8,951 (411)	7,834 (429)	7,410 (322)	6,755 (439)	7,469 (327)	78,499 (3,810)

※ 下段の()はうち改善報告を求めた件数

3.業務管理体制の整備に関する「特別検査」の実施状況について

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	計
厚生労働省所管 (本省、地方厚生局)	3 (3)	6 (4)	3 (3)	4 (4)	2 (2)	2 (2)	1 (1)	- (-)	- (-)	2 (2)	- (-)	23 (21)
都道府県所管	24 (18)	37 (26)	40 (37)	38 (35)	48 (34)	31 (24)	30 (13)	29 (16)	11 (3)	16 (12)	19 (15)	323 (233)
指定都市・中核市所管	- (-)	3 (3)	1 (1)	15 (10)	10 (6)	25 (12)	7 (3)	15 (6)	3 (3)	21 (10)	4 (2)	104 (56)
指定都市・中核市 以外の市町村所管	- (-)	3 (3)	2 (-)	4 (-)	8 (-)	- (-)	4 (-)	16 (1)	- (-)	2 (2)	9 (3)	48 (9)
合計	27 (21)	49 (36)	46 (41)	61 (49)	68 (42)	58 (38)	42 (17)	60 (23)	14 (6)	41 (26)	32 (20)	498 (319)

※ 下段の()はうち勧告等を行った件数

第1表 業務管理体制の整備に関する届出事業者数(総括表)

(令和4年度)

	指定等を受けている事業所数による区分	業務管理体制の整備に関する届出事業者数(R4.4.1現在)	法人の種類					
			営利法人	特定非営利活動法人	医療法人	社会福祉法人	地方公共団体	その他
(1)厚生労働省所管	大	47	38	-	2	4	-	3
	中	87	69	-	7	8	-	3
	小	41	35	2	1	-	-	3
	合計	175	142	2	10	12	-	9
(2)都道府県所管	大	35	15	-	1	16	-	3
	中	1,207	353	7	231	546	3	67
	小	42,650	28,464	1,988	4,114	5,636	1,122	1,326
	合計	43,892	28,832	1,995	4,346	6,198	1,125	1,396
(3)指定都市所管	大	2	-	1	-	1	-	-
	中	161	18	30	25	78	1	9
	小	15,068	11,900	684	1,203	927	20	334
	合計	15,231	11,918	715	1,228	1,006	21	343
(4)中核市所管	大	-	-	-	-	-	-	-
	中	170	7	-	43	113	-	7
	小	12,557	9,139	562	1,239	1,267	31	319
	合計	12,727	9,146	562	1,282	1,380	31	326
(5)「(3)・(4)」以外の市町村所管	大	4	4	-	-	-	-	-
	中	10	2	-	1	7	-	-
	小	3,387	2,416	320	147	330	47	127
	合計	3,401	2,422	320	148	337	47	127
総合計 (1)~(5)	大	88	57	1	3	21	-	6
	中	1,635	449	37	307	752	4	86
	小	73,703	51,954	3,556	6,704	8,160	1,220	2,109
	総計	75,426	52,460	3,594	7,014	8,933	1,224	2,201

第2表 業務管理体制の整備に関する届出事業者数・一般検査の実施状況(法人の種類別)

(令和4年度)

	法人種別	業務管理体制の整備に関する届出事業者数(R4.4.1現在)	計画上の事業者数(令和4年度)	令和4年度に一般検査を実施した事業者数					
				うち書面検査		うち実地検査		合計	
				(A)	うち改善報告を求めた事業者数(a)	(B)	うち改善報告を求めた事業者数(b)	(A)+(B)	(a)+(b)
(1)厚生労働省所管	営利法人	142	22	-	-	22	1	22	1
	特定非営利活動法人	2	-	-	-	-	-	-	-
	医療法人	10	-	-	-	-	-	-	-
	社会福祉法人	12	-	-	-	-	-	-	-
	地方公共団体	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他	9	-	-	-	-	-	-	-
	(小計)	175	22	-	-	22	1	22	1
(2)都道府県所管	営利法人	28,832	2,493	1,826	147	386	11	2,212	158
	特定非営利活動法人	1,995	150	115	9	15	1	130	10
	医療法人	4,346	547	326	28	142	-	468	28
	社会福祉法人	6,198	833	479	21	236	5	715	26
	地方公共団体	1,125	126	92	9	5	-	97	9
	その他	1,396	108	80	5	21	-	101	5
	(小計)	43,892	4,257	2,918	219	805	17	3,723	236
(3)指定都市所管	営利法人	11,918	1,788	1,365	23	86	1	1,451	24
	特定非営利活動法人	715	118	88	-	3	-	91	-
	医療法人	1,228	162	105	1	9	-	114	1
	社会福祉法人	1,006	159	104	1	6	-	110	1
	地方公共団体	21	3	-	-	1	-	1	-
	その他	343	33	20	1	2	-	22	1
	(小計)	15,231	2,263	1,682	26	107	1	1,789	27
(4)中核市所管	営利法人	9,146	1,415	885	16	406	23	1,291	39
	特定非営利活動法人	562	58	38	1	13	1	51	2
	医療法人	1,282	174	115	1	38	5	153	6
	社会福祉法人	1,380	253	131	1	81	2	212	3
	地方公共団体	31	3	1	-	2	-	3	-
	その他	326	43	31	1	4	-	35	1
	(小計)	12,727	1,946	1,201	20	544	31	1,745	51
(5)「(3)・(4)」以外の市町村所管	営利法人	2,422	156	100	2	51	3	151	5
	特定非営利活動法人	320	20	10	-	5	1	15	1
	医療法人	148	6	3	-	2	-	5	-
	社会福祉法人	337	17	4	-	8	5	12	5
	地方公共団体	47	2	1	-	1	-	2	-
	その他	127	5	-	-	5	1	5	1
	(小計)	3,401	206	118	2	72	10	190	12
総計 (1)～(5)	営利法人	52,460	5,874	4,176	188	951	39	5,127	227
	特定非営利活動法人	3,594	346	251	10	36	3	287	13
	医療法人	7,014	889	549	30	191	5	740	35
	社会福祉法人	8,933	1,262	718	23	331	12	1,049	35
	地方公共団体	1,224	134	94	9	9	-	103	9
	その他	2,201	189	131	7	32	1	163	8
	(合計)	75,426	8,694	5,919	267	1,550	60	7,469	327

第3表 業務管理体制の整備に関する届出事業者数・一般検査の実施状況(事業者規模区分別)

(令和4年度)

	指定等を受けている事業所数による区分	業務管理体制の整備に関する届出事業者数(R4.4.1現在)	計画上の事業者数(令和4年度)	令和4年度に一般検査を実施した事業者数					
				うち書面検査		うち実地検査		合計	
				(A)	うち改善報告を求めた事業者数(a)	(B)	うち改善報告を求めた事業者数(b)	(A)+(B)	(a)+(b)
(1)厚生労働省所管	大	47	11	-	-	11	1	11	1
	中	87	9	-	-	9	-	9	-
	小	41	2	-	-	2	-	2	-
	(合計)	175	22	-	-	22	1	22	1
(2)都道府県所管	大	35	8	6	-	5	1	11	1
	中	1,207	163	119	2	60	1	179	3
	小	42,650	4,086	2,793	217	740	15	3,533	232
	(合計)	43,892	4,257	2,918	219	805	17	3,723	236
(3)指定都市所管	大	2	-	-	-	-	-	-	-
	中	161	19	7	-	2	-	9	-
	小	15,068	2,244	1,675	26	105	1	1,780	27
	(合計)	15,231	2,263	1,682	26	107	1	1,789	27
(4)中核市所管	大	-	-	-	-	-	-	-	-
	中	170	13	8	1	3	-	11	1
	小	12,557	1,933	1,193	19	541	31	1,734	50
	(合計)	12,727	1,946	1,201	20	544	31	1,745	51
(5)「(3)・(4)」以外の市町村所管	大	4	-	-	-	-	-	-	-
	中	10	2	-	-	2	2	2	2
	小	3,387	204	118	2	70	8	188	10
	(合計)	3,401	206	118	2	72	10	190	12
総合計(1)~(5)	大	88	19	6	-	16	2	22	2
	中	1,635	206	134	3	76	3	210	6
	小	73,703	8,469	5,779	264	1,458	55	7,237	319
	(総計)	75,426	8,694	5,919	267	1,550	60	7,469	327

第4表 業務管理体制の整備に関する特別検査の実施状況(法人の種類別)

(令和4年度)

	法人の種類	令和4年度における 特別検査の実施状況 (事業者数)	特別検査の結果(件数)			
			行政指導に基づく 改善報告 (A)	改善勧告 (B)	改善命令(公示) (C)	(合計) (A)+(B)+(C)
(1)厚生労働省所管	営利法人	-	-	-	-	-
	特定非営利活動法人	-	-	-	-	-
	医療法人	-	-	-	-	-
	社会福祉法人	-	-	-	-	-
	地方公共団体	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-
	(小計)	-	-	-	-	-
(2)都道府県所管	営利法人	17	2	7	-	9
	特定非営利活動法人	-	-	-	-	-
	医療法人	-	-	-	-	-
	社会福祉法人	2	2	4	-	6
	地方公共団体	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-
	(小計)	19	4	11	-	15
(3)指定都市所管	営利法人	1	-	1	-	1
	特定非営利活動法人	-	-	-	-	-
	医療法人	-	-	-	-	-
	社会福祉法人	-	-	-	-	-
	地方公共団体	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-
	(小計)	1	-	1	-	1
(4)中核市所管	営利法人	3	1	-	-	1
	特定非営利活動法人	-	-	-	-	-
	医療法人	-	-	-	-	-
	社会福祉法人	-	-	-	-	-
	地方公共団体	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-
	(小計)	3	1	-	-	1
(5)「(3)・(4)」以外の 市町村所管	営利法人	7	2	-	-	2
	特定非営利活動法人	-	-	-	-	-
	医療法人	-	-	-	-	-
	社会福祉法人	2	1	-	-	1
	地方公共団体	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-
	(小計)	9	3	-	-	3
総計 (1)～(5)	営利法人	28	5	8	-	13
	特定非営利活動法人	-	-	-	-	-
	医療法人	-	-	-	-	-
	社会福祉法人	4	3	4	-	7
	地方公共団体	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-
	(合計)	32	8	12	-	20

第5表 業務管理体制の整備に関する特別検査の実施状況(事業者規模区分別)

(令和4年度)

	指定等を受けている事業所数による区分	令和4年度における特別検査の実施状況(事業者数)	特別検査の結果(件数)			
			行政指導に基づく改善報告(A)	改善勧告(B)	改善命令(公示)(C)	(合計)(A)+(B)+(C)
(1)厚生労働省所管	大	-	-	-	-	-
	中	-	-	-	-	-
	小	-	-	-	-	-
	(合計)	-	-	-	-	-
(2)都道府県所管	大	-	1	1	-	2
	中	2	-	2	-	2
	小	17	3	8	-	11
	(合計)	19	4	11	-	15
(3)指定都市所管	大	-	-	-	-	-
	中	-	-	-	-	-
	小	1	-	1	-	1
	(合計)	1	-	1	-	1
(4)中核市所管	大	-	-	-	-	-
	中	-	-	-	-	-
	小	3	1	-	-	1
	(合計)	3	1	-	-	1
(5)「(3)・(4)」以外の市町村所管	大	-	-	-	-	-
	中	-	-	-	-	-
	小	9	3	-	-	3
	(合計)	9	3	-	-	3
総合計(1)~(5)	大	-	1	1	-	2
	中	2	-	2	-	2
	小	30	7	9	-	16
	(総計)	32	8	12	-	20

(4) 老人福祉法に係る指導監査の状況

第1表 老人福祉施設に対する一般監査及び特別監査の状況

第1表 老人福祉施設に対する一般監査及び特別監査の状況

(令和4年度)

区分	設置主体	施設数	指導監査の対象となる施設数 (休止中を除く)	一般監査の状況			特別監査の状況					
				計画数	実施数	監査結果 改善報告を求めたもの	実施数	監査結果				
								改善報告を求めたもの	改善命令	事業停止命令	事業廃止命令	認可取消
養護老人ホーム	地方公共団体	204	190	80	66	28	0	1	0	0	0	0
	社会福祉法人	750	719	275	214	62	4	4	0	0	0	0
	小計	954	909	355	280	90	4	5	0	0	0	0
特別養護老人ホーム	地方公共団体	327	295	92	64	17	0	0	0	0	0	0
	社会福祉法人	10,044	9,663	3,492	2,588	898	18	7	2	0	0	0
	小計	10,371	9,958	3,584	2,652	915	18	7	2	0	0	0
合計	地方公共団体	531	485	172	130	45	0	1	0	0	0	0
	社会福祉法人	10,794	10,382	3,767	2,802	960	22	11	2	0	0	0
	計	11,325	10,867	3,939	2,932	1,005	22	12	2	0	0	0

(5) 市町村に対する指導の状況

第1表 都道府県別にみた市町村に対する指導の状況

第1表 都道府県別にみた市町村に対する指導の状況

(令和4年度)

都道府県名	所管市町村数	指導の状況								
		集団指導			事務指導			合同指導		
		回数	市町村数	実施していない理由	回数	市町村数	実施していない理由	回数	市町村数	実施していない理由
北海道	153	1	151	—	13	13	—	13	13	—
青森県	38	0	0	①	0	0	①	0	0	①
岩手県	23	1	32	—	0	0	①	0	0	①
宮城県	34	1	25	—	0	0	—	0	0	①
秋田県	21	0	0	③	0	0	③	9	2	—
山形県	34	1	34	—	13	13	—	0	0	⑤
福島県	56	1	25	—	0	0	③	0	0	①
茨城県	43	0	0	⑤	0	0	⑤	0	0	⑤
栃木県	24	0	0	③	0	0	③	0	0	③
群馬県	33	1	27	—	0	0	①	8	6	—
埼玉県	57	0	0	⑦	0	0	⑦	0	0	⑦
千葉県	51	1	47	—	7	7	—	2	2	—
東京都	61	0	0	⑦	5	5	—	0	0	①
神奈川県	29	0	0	⑤	0	0	⑤	0	0	⑤
新潟県	29	1	29	—	0	0	⑤	0	0	⑤
富山県	8	0	0	⑤	0	0	⑤	0	0	⑤
石川県	18	0	0	⑤	10	10	—	0	0	⑤
福井県	15	1	16	—	0	0	⑤	0	0	⑤
山梨県	26	0	0	⑤	0	0	⑤	0	0	⑤
長野県	61	1	52	—	0	0	①	0	0	①
岐阜県	35	0	0	①	0	0	①	0	0	①
静岡県	33	2	35	—	11	11	—	0	0	⑤
愛知県 ²⁾	39	0	0	⑤	12	12	—	59	59	—
三重県	25	2	29	—	3	3	—	0	0	⑤
滋賀県	18	0	0	⑦	0	0	⑦	0	0	⑦
京都府	25	1	25	—	0	0	⑤	10	5	—
大阪府	32	0	0	⑤	0	0	⑤	2	2	—
兵庫県	36	1	1	—	10	10	—	0	0	⑤
奈良県	38	1	23	—	0	0	①	0	0	①
和歌山県	29	0	0	①	0	0	①	3	3	—
鳥取県	16	0	0	⑦	0	0	⑦	0	0	⑦
島根県	10	0	0	①	0	0	①	0	0	①
岡山県	25	1	25	—	2	2	—	2	2	—
広島県	20	0	0	①	0	0	①	0	0	①
山口県	18	0	0	①	0	0	①	0	0	①
徳島県	23	1	23	—	1	3	—	0	0	①
香川県	16	0	0	①	0	0	⑥	0	0	⑤
愛媛県	19	0	0	⑤	0	0	⑤	0	0	⑤
高知県	29	0	0	③	5	5	—	0	0	③
福岡県	25	1	22	—	5	5	—	5	5	—
佐賀県	7	0	0	⑥	0	0	⑥	0	0	⑥
長崎県	17	0	0	①	0	0	①	0	0	①
熊本県	44	0	0	⑦	0	0	⑦	0	0	⑦
大分県	17	0	0	⑤	0	0	⑤	0	0	⑤
宮崎県	25	0	0	⑤	0	0	⑤	0	0	⑤
鹿児島県	42	1	42	—	10	10	—	18	11	—
沖縄県	12	0	0	⑤	0	0	⑤	0	0	⑤
都道府県計	1,489	21	663	—	107	109	—	131	110	—

注: 1) 自治体数は一般市町村及び広域連合を含めた数である。

2) 東三河広域連合の豊橋市以外の構成市町村分を除く。

指導を実施していない理由の項目

① 新型コロナウイルス感染症の影響によるもの
② 担当職員が業務多忙のため
③ 職員の人員不足のため
④ 職員の知識・ノウハウ不足のため
⑤ 当該年度は計画が無かったため
⑥ 資料の確認または電話のみによる指導を行ったため
⑦ その他

項目別集計	集団指導	事務指導	合同指導
①	8	11	13
②	—	—	—
③	3	3	2
④	—	—	—
⑤	11	12	16
⑥	1	2	1
⑦	5	4	4
合計	28	32	36

令和4(2022)年

改正 公益通報者保護法

勤務先の不正を通報した人を保護する法律

6.1^水
施行

勤務先で不正 どうすれば…



事業者は**体制整備**を

通報者に**安心**を



公益通報者保護法

改正の ポイント

POINT 1

事業者の体制整備の
義務化

- 事業者内の「**通報窓口の設置**」
- 通報者の「**不利益な取扱いの禁止**」

POINT 2

事業者の内部通報担当者に
守秘義務

- 違反した場合
30万円以下の罰金(刑事罰)

改正 公益通報者保護法

令和4(2022)年

6/1

水

施行

「公益通報」とは何ですか？

企業などの事業者による一定の違法行為を、労働者（パートタイム労働者、派遣労働者や取引先の労働者などのほか、公務員も含まれます）・退職後1年以内の退職者・役員が、不正の目的でなく、組織内の通報窓口、権限を有する行政機関や報道機関などに通報することをいいます。

「公益通報者」はどのように保護されますか？

事業者が、公益通報をしたことを理由として労働者などを解雇した場合、その解雇は無効とされます。

また、解雇以外の不利益な取扱い（降格、減給、退職金の不支給等）も禁止されます。

また、事業者は、公益通報によって損害を受けたとして、公益通報者に対して損害賠償を請求することはできません。

今回の改正では、特に何がポイントですか？

- 事業者の体制整備の義務化
 - ・事業者内の「**通報窓口の設置**」
 - ・通報者の「**不利益な取扱いの禁止**」など
- 事業者の内部通報担当者に**守秘義務**
 - ・違反した場合、**30万円以下の罰金(刑事罰)**
- 「公益通報者」として保護される範囲の拡大
- 保護される「**通報対象事実**」の範囲の拡大



制度に関するご相談は

公益通報者保護制度相談ダイヤル(一元的相談窓口)まで

☎ 03-3507-9262 (平日9:30~12:30、13:30~17:30)

詳しくは 検索



 消費者庁

資料Ⅰ（各サービス共通）

4. 業務管理体制について

業務管理体制について

事業者（法人）は、主体的に法令遵守等の業務管理体制を整備するよう法令で義務付けられています。

事業者（法人）は、業務管理体制に関して、所定の事項を監督官庁へ届け出る必要があります。

法令違反を防止し、
事業の運営と利用者への
サービス提供を適正に行える
ようにすることが目的！

なお、今回の集団指導の対象には、業務管理体制における監督官庁が和歌山市以外（都道府県等）の事業者も含まれています。各事業者で、自らの監督官庁を確認し、それぞれの監督官庁が発信している情報を確認してください。

関係法令	介護保険法第115条の32
	介護保険法施行規則第140条の39
参考URL	介護サービス事業者の業務管理体制整備に関する届出について（厚生労働省） https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/service/annai.html
	業務管理体制に関する届出（和歌山市） https://www.city.wakayama.wakayama.jp/jigyuu/fukusi/1002998/1003143.html

まずは Check !

自己点検してください。

	チェック項目	見直しが必要な場合に行うべきこと
Q1	業務管理体制とは何か把握していますか？	業務管理体制について、当資料や、厚生労働省や和歌山市のホームページ上に記載している内容を確認したうえ、届出等が必要な場合は、早急に届出を行ってください。
Q2	業務管理体制の整備に関する届出は済んでいますか？ ※平成21年5月1日以降に事業を行っているすべての事業者（法人）が対象です。ただし、みなし指定を受けた保険医療機関及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業のみを行う事業者は除きます。	当資料「(3)業務管理体制整備に関する届出について」を確認したうえ、早急に届出を行ってください。

Q3	事業所の新規指定や廃止により、業務管理体制の届出先の区分変更が生じた場合、届出先区分の変更届の提出は済んでいますか？	当資料「(3)業務管理体制整備に関する届出について」を確認したうえ、早急に届出を行ってください。
Q4	届出内容に変更が生じた場合、変更届の提出を行っていますか？ ※届出内容については、当資料「(3)業務管理体制整備に関する届出について」に詳細を記載しています。	当資料「(3)業務管理体制整備に関する届出について」を確認したうえ、早急に届出を行ってください。
Q5	法令遵守責任者を変更した場合、変更届の提出を行っていますか？	当資料「(3)業務管理体制整備に関する届出について」を確認したうえ、早急に届出を行ってください。

(1) 整備すべき業務管理体制

整備すべき業務管理体制の内容は、事業者の規模等により異なります。

事業所数は、指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます。同一事業所であっても、サービス種別が異なる場合はそれぞれを1事業所として数えます。

なお、省令で定められた整備の基準は、事業者が整備する法令等遵守態勢の一部であることに留意してください。



(図) 事業者の規模による、整備すべき業務管理体制の内容の違いについて

※みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業は、事業所等の数に、カウントされません。なお、みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス(居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション)であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所をいいます。

(2) 法令遵守責任者及び法令遵守規程について

<法令遵守責任者>

「法令遵守責任者」とは、法令を遵守するための体制の確保にかかる責任者です。事業者（法人）で1名を選任してください。何らかの資格等を要するものではありませんが、職員に法令遵守を徹底する役割を担うため、事業者（法人）内で、ある程度の役職にある者や、介護保険法等の関係法令の内容に精通した法務担当の責任者を選任することが望ましいと考えています。

<法令遵守規程>

法令遵守規程は、業務が法令に適合することを確保するための規程です。法令遵守規程には、事業者の従業員に少なくとも法及び法に基づく命令の遵守を確保するための内容を盛り込む必要があります。

(例) 日常の業務運営に当たり、法及び法に基づく命令の遵守を確保するための注意事項や標準的な業務プロセス等を記載したもの等、事業者の実態に即したもの。

(3) 業務管理体制整備に関する届出

<届出方法>

次の2通りの方法で、届出を行うことが可能です。

①電子申請による届出	「業務管理体制の整備に関する届出システム」を利用してください。届出システムへのアクセス方法等については、業務管理体制に関する届出（和歌山市ホームページ）をご確認ください。
②電子メール、郵送等での届出	届出様式や提出先等については、業務管理体制に関する届出（和歌山市ホームページ）をご確認ください。

<届出を行うべきタイミングについて>

次の2通りの場合に、業務管理体制の整備に関する届出を提出する必要があります。

① 業務管理体制の整備に関して届け出る場合又は事業所等の指定等により事業展開地域が変更し届出先区分の変更が生じた場合
--

② 次の届出事項に変更があった場合

届出事項	対象の事業者
1. 事業者の (1) 名称又は氏名 (2) 主たる事務所の所在地 (3) その代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	全ての事業者
2. 法令遵守責任者の氏名及び生年月日	全ての事業者
3. 「業務が法令に適合することを確保するための規程」の概要	事業所数が 20 以上の事業者
4. 「業務執行の状況の監査の方法」の概要	事業所数が 100 以上の事業者

資料 I（各サービス共通）

5. 介護給付費等の請求について

介護給付費等の請求について

令和7年2月

和歌山県国民健康保険団体連合会

目 次

1	介護給付費等の請求	1
2	介護電子媒体化ソフト	6
3	伝送による請求の事前チェック機能の活用方法	7
4	支払決定の通知	12
5	支払決定額通知書帳票等	13
6	介護給付費明細書の取下げ	24
7	過誤申立	26
8	摘要欄記載事項	31
9	月額包括報酬の日割り請求にかかる適用	46
10	サービス種類と適用可能公費の関係	52
11	介護予防・日常生活支援総合事業	53
12	ケアプランデータ連携システム	59

1 介護給付費等の請求

(1) 請求の受付

伝送による請求・・・・・・・・・・毎月10日23時59分まで

CD-R等による請求・・・・・・・・・・毎月10日まで（10日が土・日・祝日の場合も
17時まで開所しています）

令和7年度（令和7年4月～令和8年3月受付分）締切日

4月	10日（木）
5月	10日（土）〈開所〉
6月	10日（火）
7月	10日（木）
8月	10日（日）〈開所〉
9月	10日（水）
10月	10日（金）
11月	10日（月）
12月	10日（水）
令和 8年1月	10日（土）〈開所〉
2月	10日（火）
3月	10日（火）

※郵送及び宅配便等の受付についても、締切日必着です。

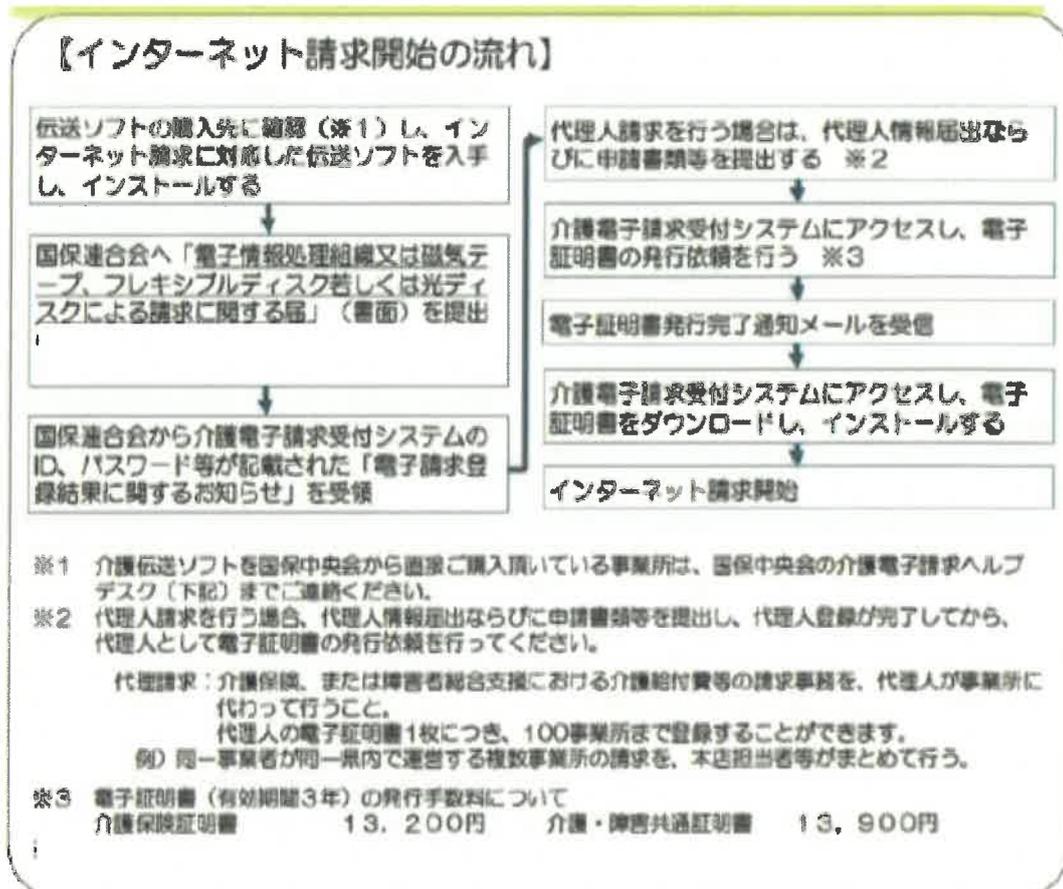
※受付締切日は本会HP <http://www.kokuhoren-wakayama.or.jp/>
にも掲載しています。

(2) 請求の方法

・サービス事業所・施設は介護給付費請求を原則として伝送または磁気媒体の提出（電子請求）により行う。（厚生省令第20号）

・紙媒体での請求は平成30年3月で廃止（一部例外を除く）

◆伝送での請求



介護電子請求受付システムヘルプデスク

【照会先】：0570 - 059 - 402

【対応受付時間】

- (1) 請求期間(毎月1日～10日) ※ 日・祝日の受付は行っておりません。
 平日：10:00～19:00 土曜：10:00～17:00
- (2) 請求期間以外(毎月11日～月末) ※ 土・日・祝日の受付は行っておりません。
 平日：10:00～19:00

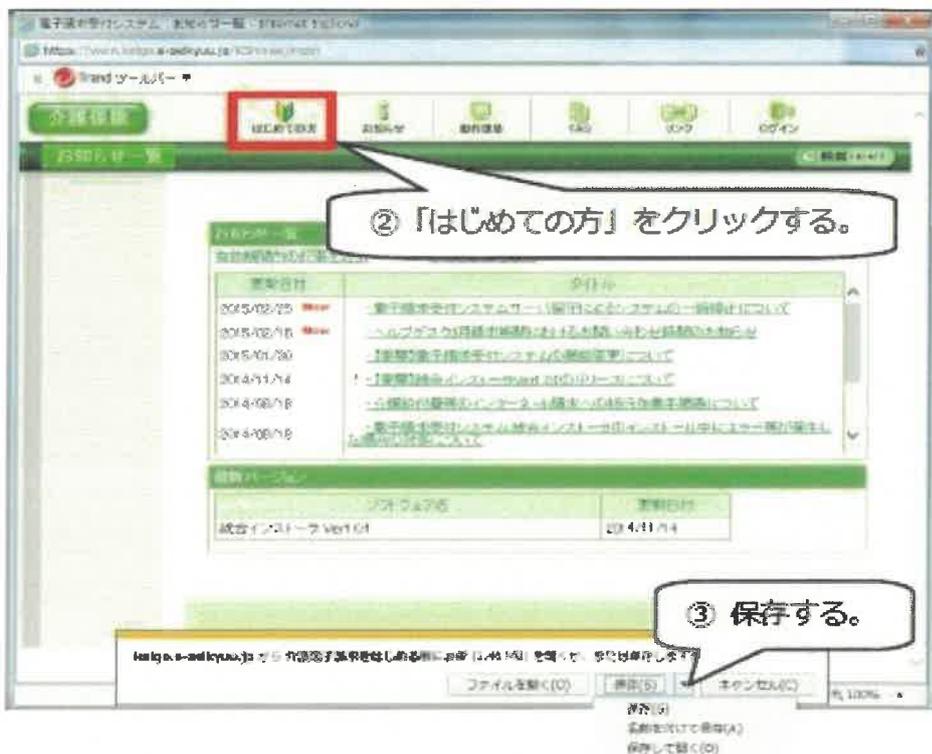
伝送請求のメリット

- ① **土・日・祝日に関わらず、毎月10日23:59まで送信できます。**
- ② **事前チェックシステム機能により、送信後の請求データも状況を確認することができます。(詳しくは、7ページ「3 伝送による請求の事前チェック機能の活用方法」を参照ください。)**
- ③ **請求期間内(1日から10日)であれば、請求差替えができます。**
- ④ **連合会から送付される支払情報や返戻情報等を請求月の翌月初めに確認することができます。**

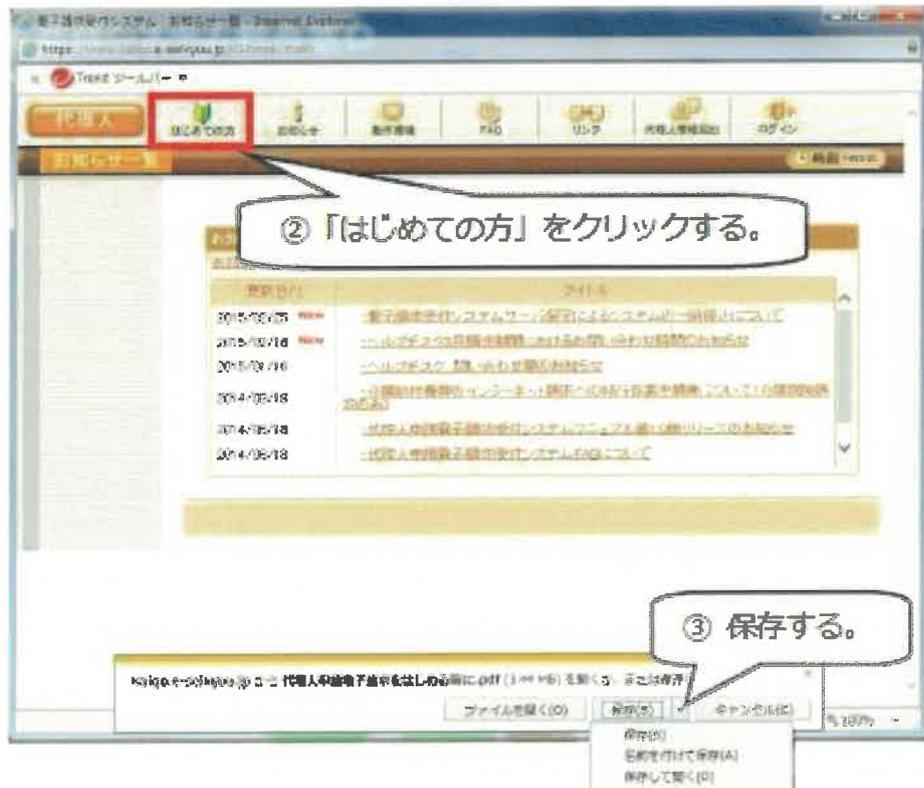
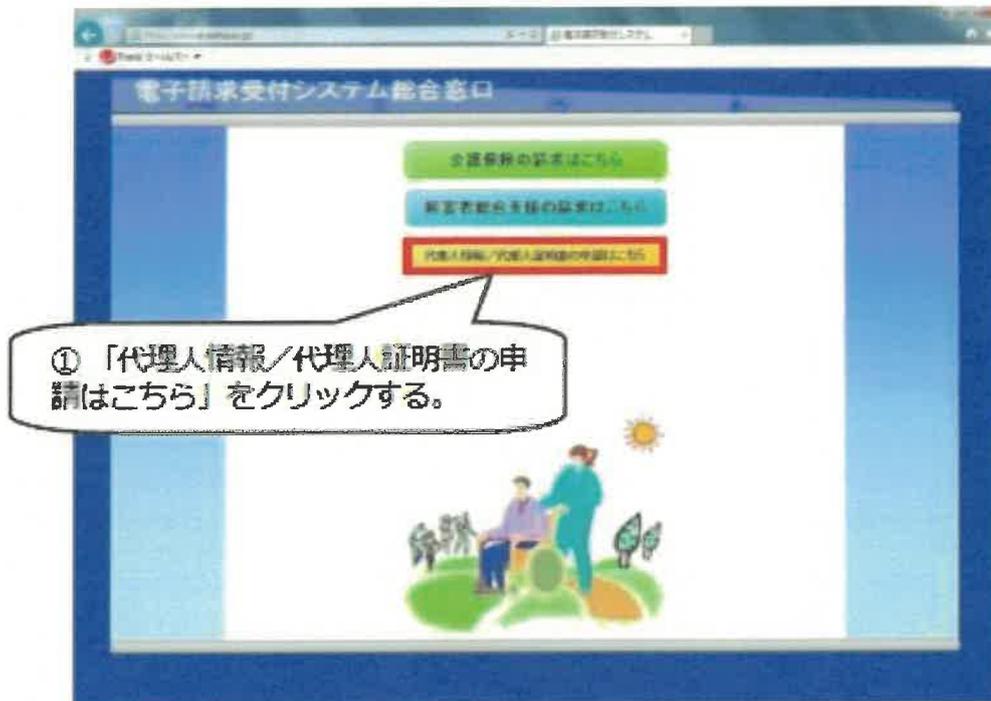
介護電子請求をはじめる前に（マニュアル）の取得方法

電子請求受付システム総合窓口 (<http://www.e-seikyuu.jp/>) に接続する。

① 事業所で請求する場合



② 代理人で請求する場合



◆磁気媒体(CD-R等)での請求

(留意事項)

○磁気媒体で提出する場合、媒体本体に事業所番号・事業所名称・サービス提供月を必ず記載してください。

○業所番号ごとに磁気媒体を作成してください。



○月遅れ分請求を併せて提出する場合においても、処理年月はすべて連合会への提出年月で作成し、磁気媒体1枚で提出していただきますようお願いいたします。

○磁気媒体を提出後、10日までの間に差替えを行いたい場合は、連合会へ連絡をお願いします。

○磁気媒体へは、CSVファイルのみ保存してください。

※フォルダ内にCSVファイルを格納している場合、システムの取込みエラーとなり、受付できませんのでご注意ください。

○CSVファイルをExcelで開いて保存した場合、作成データが壊れる可能性があるため、CSVファイルの中を参照する場合は、メモ帳等を使用してください。

○伝送による請求への切替えについて、ご検討いただきますようお願いいたします。

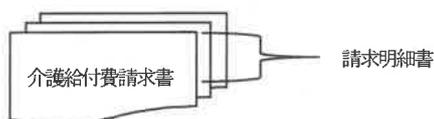
◆紙媒体での請求 (※請求省令附則第五条による免除届を提出した事業所のみ)

(留意事項)

○一番上に介護給付費請求書1枚、以下被保険者数分の請求明細書となります。

○介護給付費請求書は、サービス提供月ごとに1枚で編綴してください。

○返戻分の請求明細書を再提出する際は、介護給付費請求書も再度作成し編綴してください。



2 介護電子媒体化ソフト

介護電子媒体化ソフト(Ver.3)

原本の操作で請求明細書の作成ができる便利なソフトです
パソコンのディスプレイ上の紙請求様式イメージに、紙請求様式とほぼ同じ感覚で
画面入力を行うことにより、電子化された請求明細書を作成することができます。

介護電子媒体化ソフトで作成可能な請求明細書

- 居宅療養管理指導（様式第二）
- 福祉用具貸与（様式第二）
- 介護予防居宅療養管理指導（様式第二の二）
- 介護予防福祉用具貸与（様式第二の二）

- ・ 「主治医意見書請求書」の作成機能も有しておりますが、使用しないで下さい。
（現在、環境が整っていないため、電子媒体での受付をすることができません。
従前どおり紙によりご請求をお願いします。）
- ・ 対応している請求方式は電子媒体（CD-R、FD、MO）のみです。
伝送及び紙媒体には対応していません。
- ・ 複数の公費の請求には対応していません。
- ・ 請求明細書の給付費明細欄に記載できる行数は20行までです。
- ・ 被保険者の作成数は100名までです。

介護電子媒体化ソフトの入手から国保連合会送付まで

- ① 国保連合会から介護電子媒体化ソフトのパッケージ媒体、マニュアル等入手します
- ↓
- ② 介護電子媒体化ソフトをインストールします
- ↓
- ③ 介護電子媒体化ソフトで、請求明細書に必要な情報の画面入力をします
- ↓
- ④ 必要な情報が入力された請求明細書をCD-R等に保存します
- ↓
- ⑤ 国保連合会にCD-R等を提出します

対応OS

- ・ Windows 8.1 Update (64ビット版)
- ・ Windows 8.1 Pro Update (64ビット版)
- ・ Windows 10 Home (32ビット版/64ビット版)
- ・ Windows 10 Pro (32ビット版/64ビット版)

詳しくは、国保連合会事務局（TEL. 073-427-4445）
までお問い合わせください。

3 伝送による請求の事前チェック機能の活用方法

(1) データ送信後の「送信結果」の確認

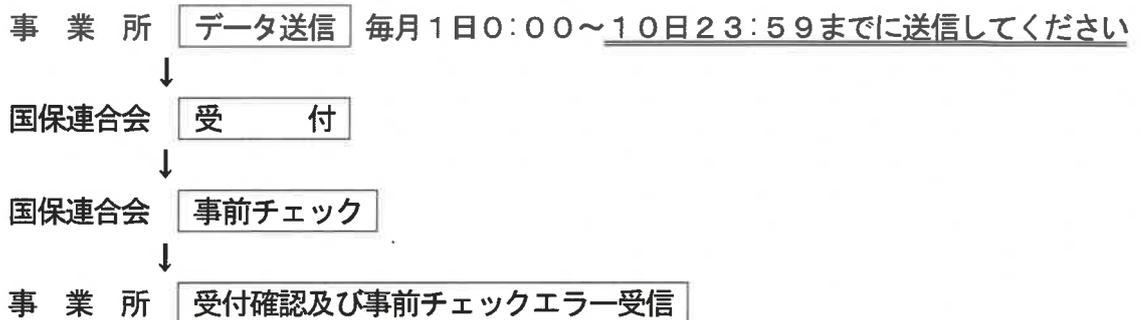
データ送信後、送受信ボタンを押下し、受付確認及び事前チェックエラーを受信してください。受付確認及び事前チェックエラーは伝送通信ソフトの「送信箱」内「送信結果」の各ファイルを選択し、確認してください。

送信データは下記【処理の流れ】のように、受付処理後に事前チェック処理を行います。

また、各処理は表示の時間帯（30分間隔）で行います。そのため、データ送信から最長40分後に受付確認及び事前チェックエラーを受信することが可能です。

(例 8:01 送信→ 8:30 受付→ 8:40 事前チェック結果の配信)

【処理の流れ】



※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。

※データの送信は10日23:59まで可能ですが、送信結果の確認ができないため
余裕をもってデータを送信してください。

【伝送通信ソフトの送信結果画面】

伝送通信ソフト							
ファイル(E) ツール(T) ヘルプ(H)							
ファイル送信	受信	送信データ取消	添付確認	印刷	ゴミ箱へ	3ヶ月分表示 全て表示	
KJ999900100001	請求年月	識別	提供年月	送信ファイル名	状態	到達	受付
目録	2024年03月	請求	2024年02月	SE404405.csv	到達エラー	X	
送信結果(2)	2024年03月	請求	2024年02月	SE404405.csv	送信完了	○	○
審査・支払	2024年04月	請求	2024年04月	SE404405.csv	送信完了	○	
連絡文書	2024年05月	請求	2024年04月	SE404405.csv	受付完了	○	
ゴミ箱	2024年05月	請求	2024年04月	SE404405.csv	様式エラー有	○	△

前ページの送信結果画面【状態】【到達】【受付】状況説明

状態	到達	受付	説明
連合会到達	○		「到達完了」後、国保連合会へ送信された状態
受付中	○		「連合会到達」後、国保連合会で処理中の状態
伝送エラー	○	×	「受付中」後、伝送に関するチェックが終了し、エラーがあった状態
外部エラー	○	×	「受付中」後、ファイルの構造に関するチェックが終了し、エラーがあった状態
様式エラー有	○	△	「受付中」後、ファイルの内容に関する事前チェックが終了し、エラーがあった状態
受付完了	○	○	「受付中」後、全てのチェックが正常に終了した状態
送信完了	○	○ (△)	「受付完了」または「様式エラー有」後、国保連合会での審査を開始した状態

＜凡例＞ ○：正常
 △：一部がエラー
 ×：エラー

【状態】様式エラー有

受付は正常に行われていますが、データの中に事前チェックでエラーになった情報が含まれています。対応方法は、(2)「様式エラー有」の対応方法について をご覧ください。

【状態】外部エラー

外部インタフェースエラー（※）が発生し、データ受付が行われていません。データの再作成・再送信が必要です。データ取消の必要はありません。

【状態】伝送エラー

送信すべきファイルの種類ではない場合や外部インタフェースエラー（※）等の理由でデータを取り込めなかった状態です。データの再作成・再送信が必要です。データ取消の必要はありません。

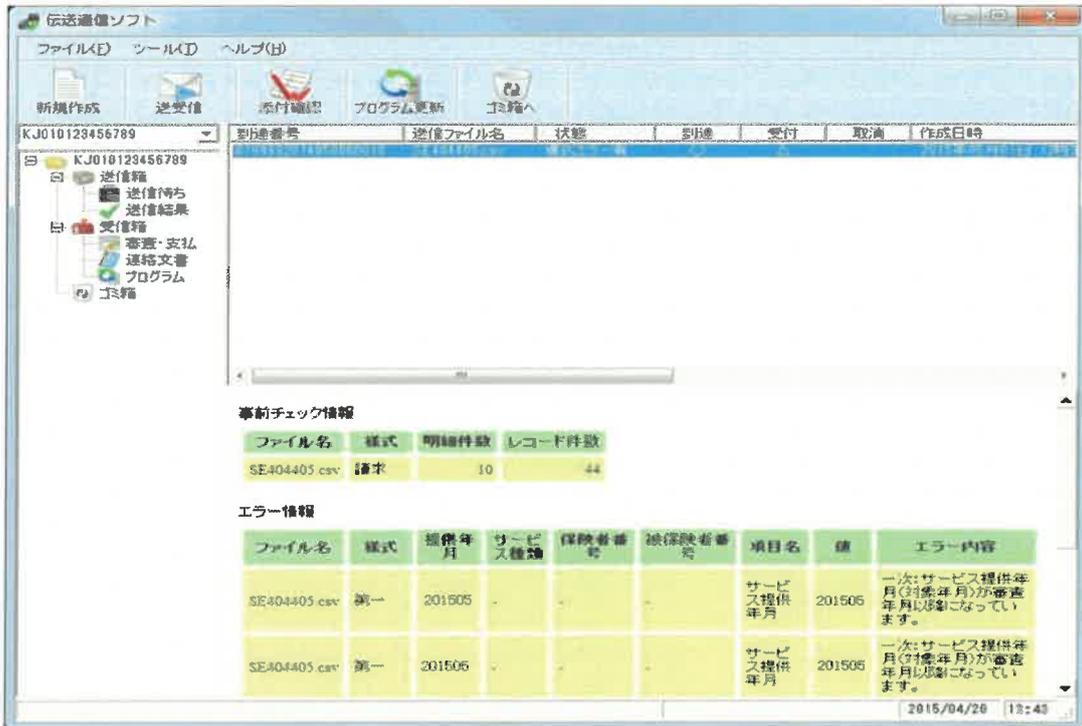
※外部インタフェースエラー

コントロールレコードの処理対象年月が不正
 ファイル名が規約に沿っていない
 伝送整理番号中の事業所番号が存在しない 等

(2) 「様式エラー有」の対応方法について

請求されたデータの中に事前チェックエラーがある場合、「送信結果」の状態に「様式エラー有」が表示されます。

【様式エラー有の場合の表示例】



事前チェック情報（事前チェックを実施した状況）

ファイル名：送信したファイルの名前

様式：給付＝給付管理票、請求＝請求明細書

明細件数：請求明細書、給付管理票等の件数

レコード件数：データの行数

エラー情報（事前チェックでエラーとなったデータの詳細情報）

ファイル名：エラーデータが含まれるファイルの名前

様式：様式の種類

提供年月：サービス提供年月、または給付管理対象年月

サービス種類：サービス種類コード（限定できない場合は「-」）

保険者番号：利用者の保険者番号

被保険者番号：利用者の被保険者番号

項目名：エラーとなった項目の名前

値：上記項目に入力されていた値

エラー内容：一次チェックでエラーとなった事由

【状態】が「受付完了」「様式エラー有」となったデータは事前チェックエラーの有無に関わらず、国保連合会の審査支払システムに登録されます。

下枠に表示されたエラー情報は、事前チェックした結果、送信ファイルの中にエラー項目があったことを表しています。このエラーについて何も対処しなければ、データは審査支払システムに登録され、エラー項目のある請求明細書・給付管理票は「返戻」扱いになります。(ファイル全てが返戻になるわけではありません)

エラー情報のあるファイルについての取扱手順を示します。

①エラーが含まれているファイルの取消電文を作成・送信する。

作成方法については、(3) 取消電文について をご覧ください。

②送信結果が「取消完了」になっていることを確認する。

確認方法については、(3) 取消電文について をご覧ください。
送信から確認まで40分程かかる場合があります。

③事前チェックエラーのデータを修正したファイルを作成・送信する。

下枠に表示されたエラー情報のエラー内容を参考にデータを作成し直し、国保連合会にファイルを送信してください。

④送信結果が「受付完了」になっていることを確認する。

エラーの対処をする・しないについては任意ですが、対処しないのは、返戻を減少させるという事前チェックの目的に沿いませんので、事業所におかれましては、できる限りエラーを修正したファイルを作成し再送信していただくようお願いします。

再作成にあたっては、エラーになったデータだけを作り直すのではなく、エラー情報が含まれたファイル全体を作り直してください。

また、再作成ファイルの送信の前には、エラーが含まれたファイルの取消を必ず行ってください。行わない場合、重複エラーが発生します。

※エラーの対処をする場合、取消から再送信できるまでに1時間弱かかります。
締切まで時間がない場合、取消のみ完了し再送信ができない可能性がありますので、十分注意してください。

(3) 送信データ取消方法



「送信結果」フォルダ内の取り消したいファイルを選択し、青く反転している状態で「送信データ取消」ボタンをクリックして下さい。

なお、「送信完了」のデータについては、審査処理の実施が確定された状態であるため、送信データ取消は行えません。

※送信データ取消は、エラー情報の含まれたデータだけでなく、「受付完了」のデータについても可能です。また、毎月1日から受付締切日の23:30までなら、何度でも行うことが可能です。

【確認方法】



送信データ取消後、「受信」ボタンを押して取消結果を受信して下さい。

上図のように、取り消したいファイルの【取消状態】に「取消完了」と表示されれば、取消処理が正常に完了しています。

※取消結果が届くまで、40分程かかる場合があります。

4 支払決定の通知

国保連合会では、事業所の請求内容を審査のうえ、支払額を決定し介護給付費等支払決定額通知書等を事業所に送付します。

(1) 送付方法

伝送事業所：審査月の翌月初めに伝送ソフトにより取込み

磁気・紙媒体で請求する事業所：審査月の翌月2日前後に国保連合会より郵送

(2) 通知帳票の種類 (①⑧⑨以外は介護給付・総合事業それぞれ別帳票)

- ①介護給付費等支払決定額通知書
- ②介護給付費等支払決定額内訳書
- ③介護保険審査決定増減表
- ④介護保険審査増減単位数通知書
- ⑤請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表
- ⑥介護給付費過誤決定通知書
- ⑦介護給付費再審査決定通知書
- ⑧介護職員処遇改善加算総額のお知らせ
- ⑨審査状況一覧(※伝送事業所のみ)

(3) 請求から支払までの流れ



5 支払決定額通知書帳票等

(1) 介護保険審査決定増減表

事業所番号 3070000000

令和 年 月 審査分

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

令和 年 月 日

事業所名 □□介護事業所

1 頁

和歌山県国民健康保険団体連合会

保険者番号	サービス提供年月	請求差		返戻		査定増減		保留分		保留復活分		備考
		件数	金額 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	件数	単位数 特定入所者介護費等	
<p>① 「請求差」 「合計」欄に、請求書情報の請求金額と、請求明細書情報を集計した請求件数・請求金額とを突合した差が表示されます。</p>												
<p>③ 「返戻」 審査で返戻となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等（請求があった場合）が表示されます。 「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものの返戻分（保留分を除く）が表示されます。</p>												
<p>④ 「査定増減」 審査で減単位または増単位となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等（請求があった場合）が表示されます。 「介護保険審査増減単位数通知書」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものが表示されます。</p>												
<p>⑤ 「保留分」 審査で保留となった請求明細書の件数、単位数、特定入所者介護費等（請求があった場合）が表示されます。 「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」の内容を保険者番号別、サービス提供年月別に集計したものの保留分が表示されます。</p>												
<p>⑥ 「保留復活分」 審査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。</p>												
<p>② 「合計」 各項目の合計が表示されます。</p>												
合計												

※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。

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」「保留分」がある場合
返戻・保留がある場合、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。
- (2) 「査定増減」がある場合
査定により減単位があった場合、「請求差」の「合計」欄には金額のみがマイナス表示されます。件数はカウントしないため、{0}と表示されます。
- (3) 「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請求明細書が、給付管理票が提出され復活となった場合、プラス表示されます。

- (4) 「返戻」「保留分」「査定増減」「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」「保留復活分」があるが、(1)～(3)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」に誤りがあります。請求時点の「介護給付費請求明細書情報」と「介護給付費請求書情報」を確認してください。
確認の結果、「介護給付費請求書情報」の誤りであれば、対応の必要はありません。「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。

[例] 「返戻」1件・300単位(介護保険請求額2,700円、公費の請求無)
「査定減」1件・-50単位(介護保険請求額450円、公費の請求無)
⇒「請求差」の「合計」欄には件数{-1}、金額{-3,150}と表示されます。
※件数は返戻分の1件、金額は返戻分の保険請求額2,700円と査定減の保険請求額450円の合計3,150円

※「査定増減件数」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。

(2) 介護保険審査増減単位数通知書

事業所番号 3070000000

令和 年 月 審査分

令和 年 月 日

1 頁

事業所名 □□介護事業所

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

県国民健康保険団体連合会
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
300000	加コ 知7 0000000001	R05.9	65	1111				
300000	加コ 知7 0000000001	R05.9	65	6107	-1,719	A	給付管理票に実績が記載されていないもの 確定単位数 (0単) 請求単位数 (1719単)	

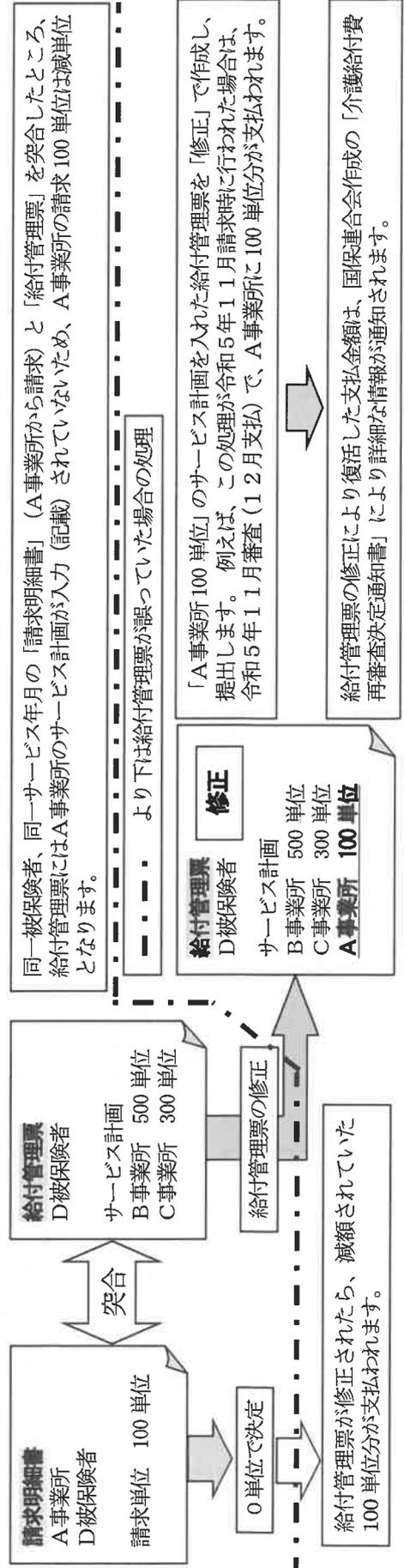
内容・・・給付管理票に実績が記載されていないもの 事由記号=A

原因・・・提出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また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・サービス種類・サービスコードに誤りがなければ確認）居宅介護支援事業所または地域包括支援センターに連絡し、給付管理票に実績を入れてもらう必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。減単位された（0単位となった）請求明細書については、返戻となっているわけではない（0円の支払いをしている）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なかった場合）



介護保険審査増減単位数通知書

事業所番号 3070000000

令和 年 月 審査分

令和 年 月 日

1 頁

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

事業所名 介護事業所

県国民健康保険団体連合会
介護給付費等審査委員会

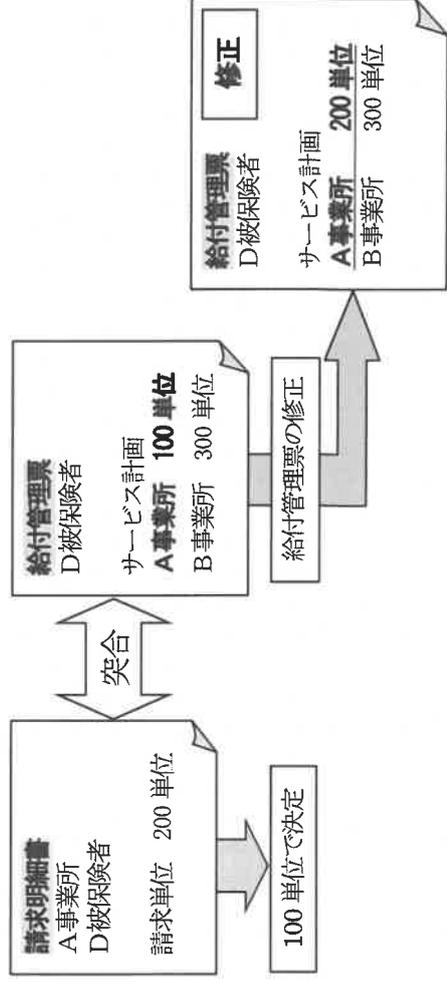
保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
300000	加コ シ 甲 00000000002	R05. 9	16	2101				
300000	加コ シ 甲 00000000002	R05. 9	16	5301				
300000	加コ シ 甲 00000000002	R05. 9	16	5605	-1,088	B	給付管理票の実績を超えるもの 確定単位数 (5427単) 請求単位数 (6515単)	

内容・・・給付管理票の実績を超えるもの 事由記号=B

原因・・・提出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また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つた場合。

対応・・・基本的な対応については、「給付管理票の実績が記載されていないもの」と同様です。

「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なかった場合）



給付管理票に記載されているA事業所の計画単位数が「100単位」となっているため、200単位を請求したA事業所は、100単位減単位され、100単位のみを支払となります。給付管理票に誤りがあった場合は、給付管理票を修正します。基本的には、前頁で説明している内容と同一の処理になります。（給付管理票が修正されれば、減額されれば、減額されたい100単位分が支払われます。）

(3) 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覽表

事業所（保険者）番号 3070000000

令和 年 月 審査分

事業所（保険者）名 □□介護事業所

令和 年 月 日

1 頁

和歌山県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
300000 △△市	0000000001 かこ 知子	請	R06.9	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）

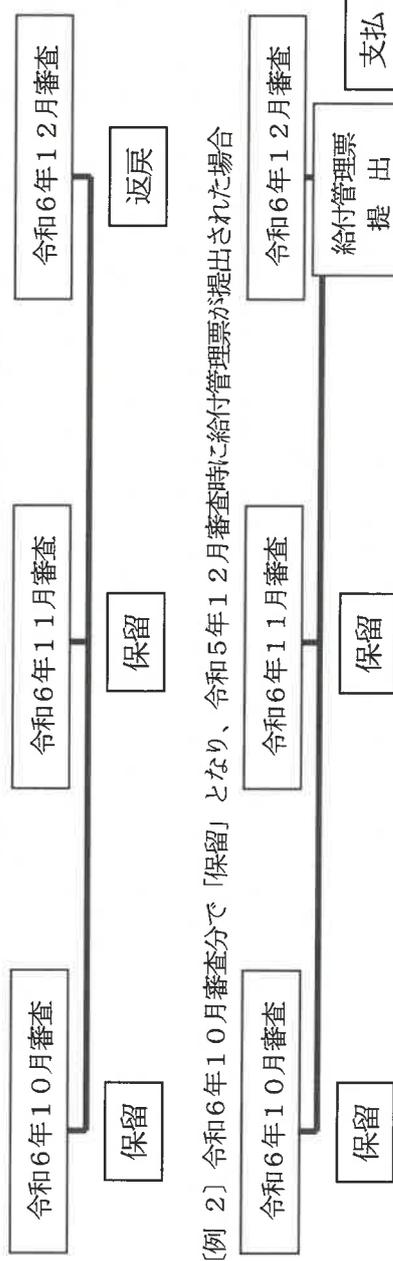
原因・・・①保留 利用者の請求明細書は提出しているが、給付管理票の提出がない場合または給付管理票が返戻となっている場合に、このエラーとなります。
給付管理票、請求明細書共に提出は1ヶ月単位ですので、同月の給付管理票の提出がない場合です。

②返戻 保留期間内には、通常2ヶ月間請求情報を保留しています。（この保留期間は、各県の国保連合会によって異なります）保留されている期間中に、
国保連合会では、通常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ります。（この保留期間は、各県の国保連合会によって異なります）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ります。この場合、備考欄には“返戻”と表示されます。

対応・・・該当利用者の居宅介護支援事業所または地域包括支援センターに連絡し、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、請求明細書を再提出する必要があります。

②の場合は、請求明細書を再提出する必要があります。

〔例 1〕令和6年10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6年10月審査分で「保留」となり、令和5年12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。
（支払は令和7年1月振込分です）

「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 年 月 審査分

令和3年5月31日

1 頁

事業所（保険者）名 介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かこ 知か	請	R3.4	21		4.436	C	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の修正依頼が必要	返戻

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年月やサービスコード等に誤りがないか確認

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）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。

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 30700000000

令和 年 月 審査分

令和 年 月 日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

和歌山県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
300000 △△市	0000000001 かこ 知	請	R05.9	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
300000 △△市	0000000001 かこ 知	請	R05.9	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（通常は前月末までの異動情報を当月の3日までに提出）と、事業者の請求書提出期限（10日）に期日のズレがあるため、事業者は当月の請求までに変更申請が確定（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。

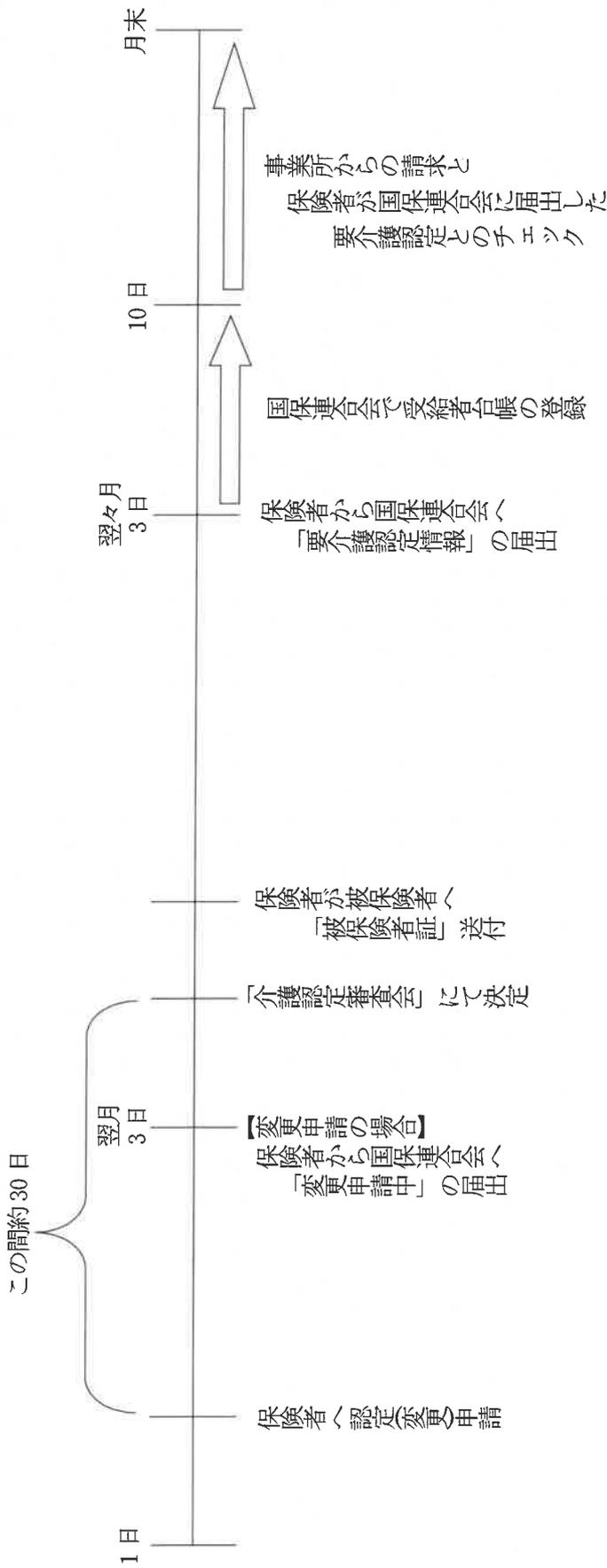
④平成17年10月サービス分以降については、従来からの「要介護認定」の変更申請に加え、「特定入所者」にかかる申請または変更申請を行うようになりました。このため、「要介護認定」「特定入所者」のどちらから一方でも申請中であればエラーとなります。

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）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うえ再請求します。

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ください。また再請求時の注意点として、変更申請により要介護度が変更になっている場合はありますので、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してください。

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とあります。

* 図のような場合は、認定（変更）申請の翌月に介護給付費等を請求しても 12P0エラー（市町村の認定情報が未登録（受給者情報）、変更申請の場合は 12P Aエラー（市町村の認定変更が未決定）になり返戻となります）。

* 要介護の認定申請・変更申請をした場合には、申請日・認定日等を確認して国保連合会に受給者台帳（認定情報）の登録が完了する月以降に請求してください。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

令和 年 月 審査分

事業所（保険者）番号 3070000000

令和 年 月 日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

和歌山県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
300000 △△市	0000000001 加コ' 知吋	請	R05.9	51		21,142	B	保険給付率：市町村認定の給付率と相違	12SA
300000 △△市	0000000001 加コ' 知吋	請	R05.9	51		21,142	B	保険請求額：記載された値が計算値を超過	ASSA

内容・・・保険給付率：市町村認定の給付率と相違

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

対応・・・請求した給付率が正しいかを確認し、誤っている場合は正しい給付率及び請求額に修正のうえ、再請求してください。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）へ照会してください。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 3070000000

令和 年 月 審査分

令和 年 月 日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

和歌山県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
300000 △△市	0000000001 かこ' 知	請	R05.9	17		1.350	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
300000 △△市	0000000002 かこ' ジ 叻	請	R05.9	11		1.450	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
300000 △△市	0000000002 かこ' ジ 叻	請	R05.9	11		1.450	B	サービス種類：支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要	ANNM

内容・・・①ANN4 様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済

②ANNM サービス種類：支援事業所に給付管理票の提出依頼が必要

原因・・・①ANN4 前月以前に同じ介護給付費を請求し、支払が完了し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。

(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、再請求してください。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あれば、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または地域包括支援センターに連絡し、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ください。

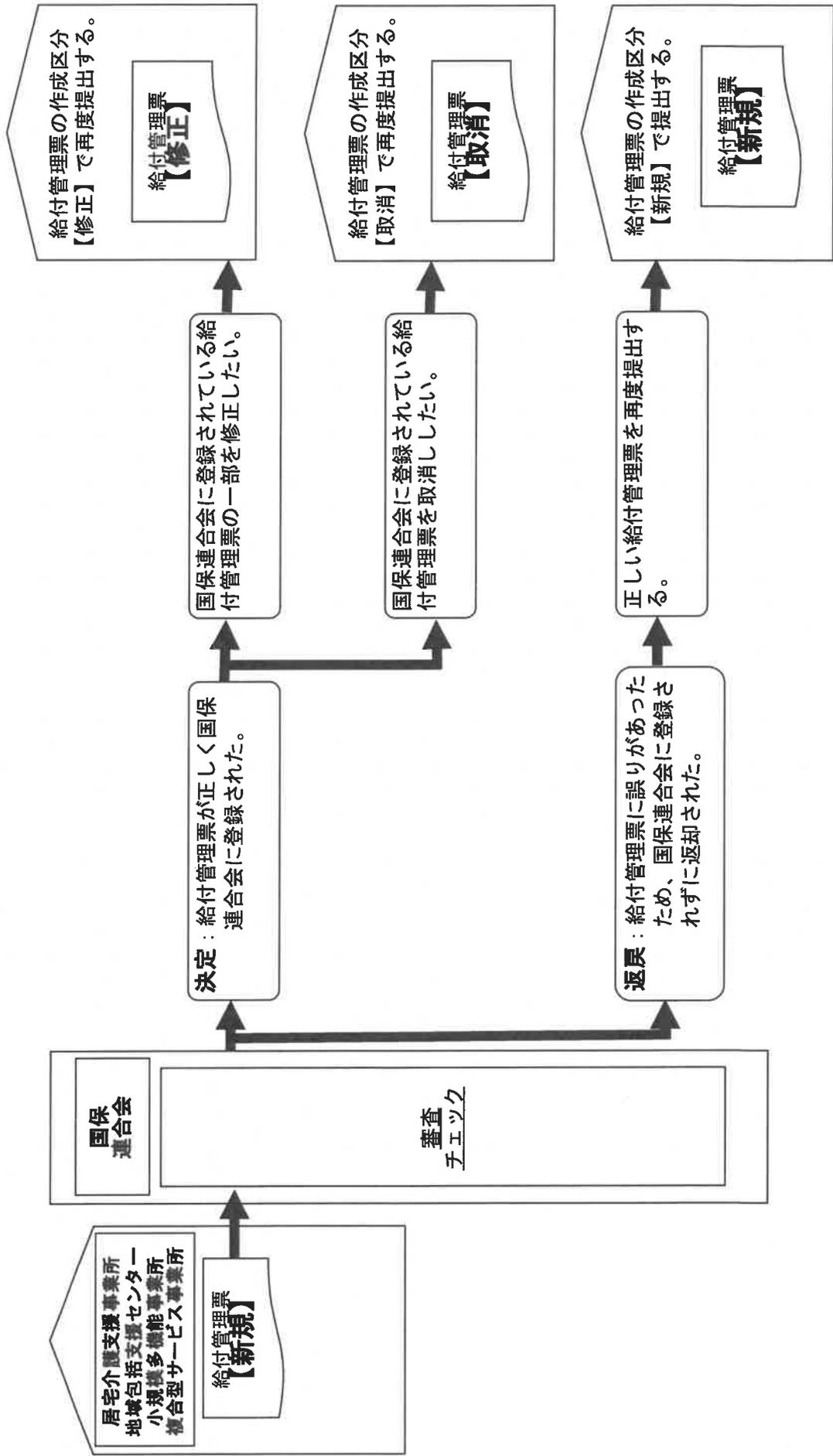
ANNMエラーはANN4エラーとセットで出力されます。



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。

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。



6 介護給付費明細書の取り下げ

当月請求した請求明細書を取り下げる場合、取り下げ依頼書を記入のうえ、請求月の20日必着で郵送してください。(20日が土・日・祝日の場合は翌営業日)

※様式は連合会のHPからダウンロードできます。

令和 年 月 日

和歌山県国民健康保険団体連合会 御中

事業所番号 _____
所在地 _____
名称 _____
担当者 _____

電話番号 (_____ - _____)

介護給付費明細書の取り下げ依頼について

下記介護給付費明細書の取り下げをお願いいたします。

25ページの介護保険サービス種類表の明細書様式を参照してください。

保留分を取り下げる場合、〇年〇月審査保留分と記載してください。

サービス提供月	年	月分
様式番号 (サービス種類)		
保険者番号		
被保険者番号		
被保険者氏名		
請求単位数		

連合会へ請求された給付単位数を記載してください。

※ 請求月の20日必着郵送でよろしくお願いたします。
(県内保険者に限ります)

※ 20日が土・日・祝日の場合は翌日〆切になります。

※ 給付管理票は、取り下げできません。

※ 過去に請求して実績が確定した請求明細書を取り下げる場合は、保険者へ過誤申出をしてください。

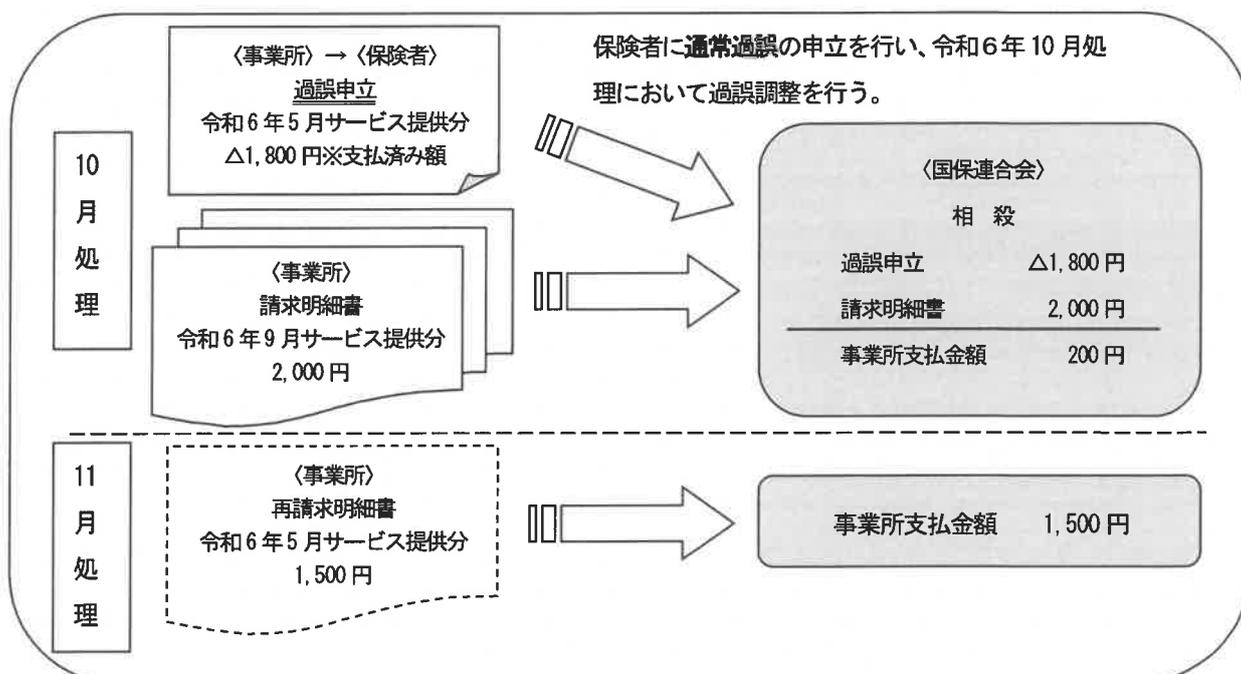
介護保険サービス種類表			
区分	サービス種類	明細書様式	
介護 給付	居宅サービス	11 : 訪問介護	様式第二
		12 : 訪問入浴介護	様式第二
		13 : 訪問看護	様式第二
		14 : 訪問リハビリテーション	様式第二
		31 : 居宅療養管理指導	様式第二
		15 : 通所介護	様式第二
		16 : 通所リハビリテーション	様式第二
		21 : 短期入所生活介護	様式第三
		22 : 短期入所療養介護(介護老人保健施設)	様式第四
		23 : 短期入所療養介護(病院等)	様式第五
		2A : 短期入所療養介護(介護医療院)	様式第四の三
		33 : 特定施設入居者生活介護(短期利用以外)	様式第六の三
		27 : 特定施設入居者生活介護(短期利用)	様式第六の七
		17 : 福祉用具貸与	様式第二
	居宅介護支援	43 : 居宅介護支援	様式第七
	施設サービス	51 : 介護福祉施設サービス	様式第八
		52 : 介護保健施設サービス	様式第九
		55 : 介護医療院サービス	様式第九の二
	特定入所者介護サービス	59 : 特定介護サービス等	
	地域密着型サービス	76 : 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	様式第二
		71 : 夜間対応型訪問介護	様式第二
		72 : 認知症対応型通所介護	様式第二
		78 : 地域密着型通所介護	様式第二
		73 : 小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)	様式第二
		68 : 小規模多機能型居宅介護(短期利用)	様式第二
		32 : 認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)	様式第六
		38 : 認知症対応型共同生活介護(短期利用)	様式第六の五
		36 : 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用以外)	様式第六の三
		28 : 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用)	様式第六の七
		54 : 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	様式第八
		77 : 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)	様式第二
	79 : 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用)	様式第二	
	予防 給付	介護予防サービス	62 : 介護予防訪問入浴介護	様式第二の二
63 : 介護予防訪問看護			様式第二の二
64 : 介護予防訪問リハビリテーション			様式第二の二
34 : 介護予防居宅療養管理指導			様式第二の二
66 : 介護予防通所リハビリテーション			様式第二の二
24 : 介護予防短期入所生活介護			様式第三の二
25 : 介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)			様式第四の二
26 : 介護予防短期入所療養介護(病院等)			様式第五の二
2B : 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)			様式第四の四
35 : 介護予防特定施設入居者生活介護			様式第六の四
67 : 介護予防福祉用具貸与			様式第二の二
介護予防支援			46 : 介護予防支援	様式第七の二
地域密着型介護予防サービス		74 : 介護予防認知症対応型通所介護	様式第二の二
		75 : 介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)	様式第二の二
		69 : 介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用)	様式第二の二
37 : 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)	様式第六の二		
39 : 介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用)	様式第六の六		

7 過誤申立

事業所への支払額が決定した後に請求内容を修正する場合、保険者に過誤申立を行ったうえで、再請求する必要があります。申立方法は各保険者に確認ください。

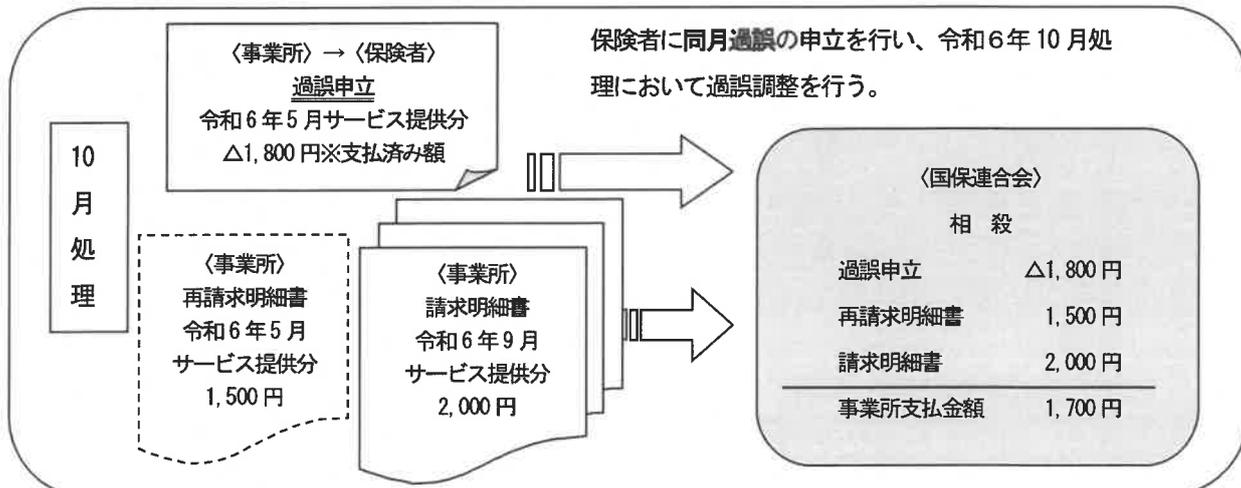
(1) 通常過誤

事業所は、通常請求分（令和6年9月サービス提供分）2,000円を令和6年10月10日までに国保連合会へ提出します。通常請求分2,000円から過誤申立分1,800円を差引いた200円が令和6年11月26日に支払われます。



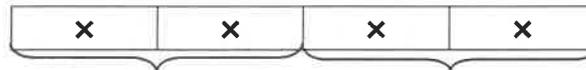
(2) 同月過誤

事業所は通常請求分（令和6年9月サービス提供分）2,000円と再請求分1,500円を令和6年10月10日までに国保連合会へ提出します。通常請求分2,000円と再請求分1,500円から過誤申立分1,800円を差引いた1,700円が令和6年11月26日に支払われます。



(3) 過誤申立コード

申立事由コードは下記の (A) (B) を組み合わせ、4ケタで設定してください。



(A) 過誤様式番号 (B) 申立理由番号

(A) 過誤様式番号

		過 誤 様式番号	様式名称	明 細 書 様式番号
介護給付	居宅サービス	10	訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・居宅療養管理指導・夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・定期巡回随時対応型訪問介護看護・複合型サービス・地域密着型通所介護	様式第2
		21	短期入所生活介護	様式第3
		22	介護老人保健施設における短期入所療養介護	様式第4
		23	病院または診療所における短期入所療養介護	様式第5
		2A	介護医療院における短期入所療養介護	様式第4-3
		30	認知症対応型共同生活介護	様式第6
		32	特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者介護	様式第6-3
		34	認知症対応型共同生活介護（短期利用）	様式第6-5
		36	特定施設入居者生活介護（短期利用）・地域密着型特定施設入居者介護（短期利用）	様式第6-7
		40	居宅介護支援介護給付費明細書（サービス計画費）	様式第7
	施設サービス	50	介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設	様式第8
		60	介護老人保健施設	様式第9
		61	介護医療院	様式第9-2
		70	介護療養型医療施設	様式第10
予防給付	介護予防サービス	11	介護予防訪問介護・介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハ・介護予防通所介護・介護予防通所リハ・介護予防福祉用具貸与・介護予防居宅療養管理指導・介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護	様式第2-2
		24	介護予防短期入所生活介護	様式第3-2
		25	介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護	様式第5
		26	病院または診療所における介護予防短期入所療養介護	様式第5-2
		2B	介護医療院における介護予防短期入所療養介護	様式第4-4
		31	介護予防認知症対応型共同生活介護	様式第6-2
		33	介護予防特定施設入居者生活介護	様式第6-4
		35	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）	様式第6-6
41	介護予防支援介護給付費明細書	様式第7-2		
総合事業		10	訪問型サービス・通所型サービス・その他の生活支援サービス	様式第2-3
		20	介護予防ケアマネジメント	様式第7-3

(B) 申立理由番号

申立理由番号	過誤申立の理由
02	請求誤りによる給付実績の取下げ
09	時効による保険者申立の取下げ
12	請求誤りによる実績取下げ (同月)
29	時効による公費負担者申立の取下げ
42	適正化 (その他) による保険者申立の過誤取下げ
43	適正化 (ケアプラン点検) による保険者申立の過誤取下げ
44	適正化 (介護給付費通知) による保険者申立の過誤取下げ
45	適正化 (医療突合) による保険者申立の過誤取下げ
46	適正化 (縦覧点検) による保険者申立の過誤取下げ
47	適正化 (給付実績を活用した情報提供) による保険者申立の過誤取下げ
49	適正化 (その他) による保険者申立の過誤取下げ (同月)
4A	適正化 (ケアプラン点検) による保険者申立の過誤取下げ (同月)
4B	適正化 (介護給付費通知) による保険者申立の過誤取下げ (同月)
4C	適正化 (医療突合) による保険者申立の過誤取下げ (同月)
4D	適正化 (縦覧点検) による保険者申立の過誤取下げ (同月)
4E	適正化 (給付実績を活用した情報提供) による保険者申立の過誤取下げ (同月)
52	適正化による公費負担者申立の過誤取下げ
59	適正化による公費負担者申立の過誤取下げ (同月)
62	不正請求による実績取下げ
69	不正請求による実績取下げ (同月)
99	その他の事由による実績の取下げ

例)

サービス種類	申立事由	申立事由コード
訪問介護	請求誤り	1002 ※
予防通所リハ	請求誤り (同月過誤)	1112
居宅支援 (サービス計画費)	請求誤り	4002
訪問型サービス (総合事業)	請求誤り (同月過誤)	1002 ※

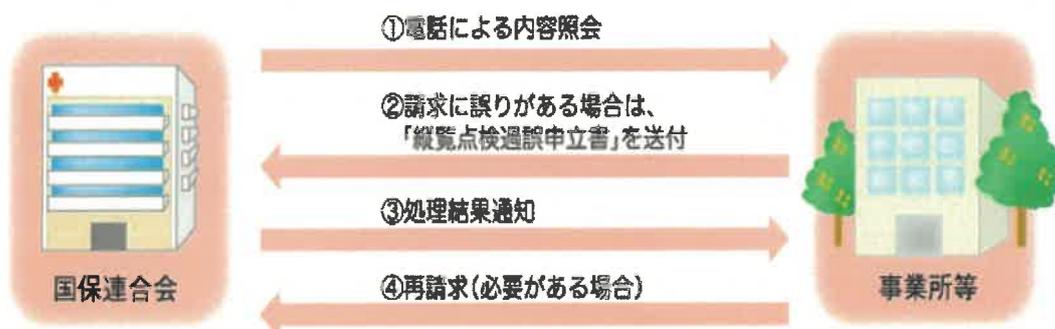
※訪問介護と訪問型サービス (総合事業) の申立事由コードは同一のため、市町村で区別できるように、総合事業の過誤申立の場合は【 総合事業 】と記載してください。

- (4) 縦覧点検過誤申立 **(注) 縦覧点検の過誤申立のみ国保連合会で受付ます。**
縦覧点検以外の過誤申立は保険者へ行ってください。

処理の概要

本会では、保険者からの委託を受けて、複数月の請求における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認しています。確認した結果、内容に疑義のあるものについては、事業所等に電話照会し、必要に応じて過誤処理を行います。

処理の流れ



処理日程

	①電話照会 (連→事)	②過誤申立締切日 (事→連)	③処理結果通知日 (連→事)	④再請求月 (事→連)
令和6年 5月処理	5月20日(月)～	6月5日(水)	伝送:7月1日(月) 媒体・紙:7月19日(金)	令和6年 7月請求～
7月処理	7月22日(月)～	8月5日(月)	伝送:9月1日(日) 媒体・紙:9月20日(金)	9月請求～
9月処理	9月20日(金)～	10月7日(月)	伝送:11月1日(金) 媒体・紙:11月20日(水)	11月請求～
11月処理	11月20日(水)～	12月5日(木)	伝送:1月1日(水) 媒体・紙:1月20日(月)	令和7年 1月請求～
令和7年 1月処理	1月20日(月)～	2月5日(水)	伝送:3月1日(土) 媒体・紙:3月19日(水)	3月請求～
2月処理	2月20日(木)～	3月5日(水)	伝送:4月1日(火) 媒体・紙:4月18日(金)	4月請求～

国保連合会が複数月の請求内容等の確認を行った結果、過誤が必要になった場合、過誤申立書に必要事項を記入のうえ、5日必着で国保連合会あて郵送してください。

(5日が土・日・祝日の場合は翌営業日)

※様式は連合会のHPからダウンロードできます。

※連合会から照会した結果、過誤となった場合のみ
ご使用ください。

令和 年 月 日

和歌山県国民健康保険団体連合会 御中

事業所番号	
事業所名称	
所在地	
担当者名	
電話番号	

縦覧点検過誤申立書

25ページの介護
保険サービス種
類表を参照して
ください。

下記の介護給付について、過誤を申し立てます。

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
			令和 年 月	
			令和 年 月	
			令和 年 月	
			令和 年 月	
			令和 年 月	
			令和 年 月	
			令和 年 月	

- ※ 郵送にて5日必着をお願いいたします。
- ※ 5日が土・日・祝日の場合は翌日〆切になります。
- ※ 再請求のある場合は、過誤処理が終了した翌月以降をお願いいたします。
(同月過誤では処理できません)

8 摘要欄記載事項

介護給付費請求書等の記載要領（別表1）

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要記載事項	備 考
	サテライト事業所からのサービス提供（訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、訪問型サービス（独自）、訪問型サービス（独自/定率）、訪問型サービス（独自/定額）、通所型サービス（独自）、通所型サービス（独自/定率）、通所型サービス（独自/定額）、その他の生活支援サービス（配食/定率）、その他の生活支援サービス（配食/定額）、その他の生活支援サービス（見守り/定率）、その他の生活支援サービス（見守り/定額）、その他の生活支援サービス（その他/定率）、その他の生活支援サービス（その他/定額）	「サテライト」の略称として英字2文字を記載すること。 例 ST	
	ADL値の提出（通所介護、地域密着型通所介護） （令和5年3月31日まで）	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（厚生労働省告示第●号） 附則第5条（ADL維持等加算に係る経過措置）によって求められるADL値の提出は、評価対象期間において連続して6月利用した期間（複数ある場合には最初の月が最も早いもの。）の最初の月と、当該最初の月から起算して6月目に、事業所の機能訓練指導員がBarthel Indexを測定した結果をそれぞれの月のサービス本体報酬の介護給付費明細書の摘要欄に記載することによって行う。 例1 75 例2 ST/75 （当該事業所がサテライト事業所である場合）	

訪問介護	身体介護4時間以上の場合	計画上の所要時間を分単位で記載すること。 単位を省略する。 例 260	身体介護4時間以上に ついては、1回あたりの 点数の根拠を所要時間 にて示すこと。
訪問看護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護と連 携して指定訪 問看護を行う 場合	訪問看護の実施回数を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	看護・介護職 員連携強化加 算	介護職員と同行した人の吸引等の実施状況を 確認した日又は、会議等に出席した日を記載。 単位を省略する。 例 15	
	ターミナルケ ア加算を算定 する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナ ルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場 合は、死亡した年月日を記載すること。 例 20030501 (死亡日が2003年5月1日の場合)	
訪問看護、予 防訪問看護	退院時共同指 導加算	算定回数に応じて医療機関での指導実施月日 を記載すること。 なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施し た場合は、医療機関で指導を実施した月日を記 載すること。 例 0501 (指導実施日が5月1日の場合)	
	専門管理加算	専門の研修の種類(イまたはロ)を記載する こと。 例 イ イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門・人工 膀胱 ロ 特定行為	
訪問リハビリ テーション、 介護予防訪問 リハビリテー ション	短期集中リハ ビリテーショ ン実施加算を 算定する場合	病院若しくは診療所または介護保険施設から 退院・退所した年月日又は要介護・要支援認定 例 20060501 (退院(所)日が2006年5月1日の場合)	
訪問リハビリ テーション、 通所リハビリ テーション、 介護予防訪問 リハビリテー ション、介護 予防通所リハ ビリテーショ ン	退院時共同指 導加算	退院前カンファレンスの参加月日を記載する こと。 例 0501 (退院前カンファレンス参加日が5月1日の場 合)	

居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導		<p>算定回数に応じて訪問日等を記載すること（訪問日等が複数あるときは「（半角カンマ）」で区切る）。</p> <p>薬剤師による居宅療養管理指導において、サポート薬局による訪問指導を行った場合、訪問日等の前に「サ」と記載すること。</p> <p>単位を省略する。 例 6,20 (訪問指導を6日と20日に行った場合) 例 サ6,サ20 (サポート薬局による訪問指導を6日と20日に行った場合)</p>	
通所リハビリテーション	短期集中個別リハビリテーション実施加算を算定する場合	<p>病院若しくは診療所または介護保険施設から退院・退所した年月日又は要介護認定を受けた日を記載すること。 例 20060501 (退院(所)日が2006年5月1日の場合)</p>	
	重度療養管理加算を算定する場合	<p>摘要欄に利用者(要介護3、要介護4又は要介護5)の状態(イからリまで)を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例 ハ イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態 ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態</p>	

福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	福祉用具貸与特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を算定する場合	別記を参照 福祉用具貸与を開始した日付を記載すること単位を省略する。 例 6	
短期入所生活介護	医療連携強化加算を算定する場合	<p>摘要欄に利用者の状態（イからリまで）を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例</p> <ul style="list-style-type: none"> ハ 中心静脈注射を実施している状態 イ 喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施している状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ 人口膀胱又は人口肛門の処理を実施している状態 ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態 	
短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護	多床室のサービスコードの適用理由	<p>適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 多床室入所 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者 	<p>一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。</p> <p>同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。</p>

<p>短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護</p>	<p>多床室のサービスコードの適用理由</p>	<p>適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者</p>	<p>一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。</p>
	<p>重度療養管理加算を算定する場合（老健のみ）</p>	<p>摘要欄に利用者（要介護4又は要介護5）の状態（イからリまで）を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例 ハ</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則（昭和二十五年厚生省令第十五号）別表第五号に掲げる身体障害者障害程度等級表の四級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態 ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態 	

<p>短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護</p>	<p>病院療養病床(介護予防)短期入所療養介護費 (Ⅰ)(ⅱ)(ⅲ)(ⅴ)(ⅵ)(ⅶ)、病院療養病床(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅱ)(ⅱ)(ⅳ)、ユニット型病院療養病床(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅱ)(ⅲ)、経過的ユニット型病院療養病床(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅱ)(ⅲ)、診療所(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅰ)(ⅱ)(ⅲ)(ⅴ)(ⅵ)(ⅶ)、ユニット型診療所(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅱ)(ⅲ)又は経過的ユニット型診療所(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅱ)(ⅲ)を算定する場合</p>	<p>下記イからヌまでに適合する患者については、摘要欄にその状態を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例 1 イ</p> <p>例 2 ハD</p> <p>イ NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態</p> <p>ロ Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する1週間以上人工呼吸器を必要としている状態</p> <p>ハ 各週2日以上的人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次に掲げるいずれかの合併症を有する状態。</p> <p>A 常時低血圧(収縮期血圧が90mmHg以下)</p> <p>B 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの</p> <p>C 出血性消化器病変を有するもの</p> <p>D 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの</p> <p>ニ Child-Pugh分類C以上の肝機能障害の状態</p> <p>ホ 連続する3日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態</p> <p>ヘ 単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態。</p> <p>ト 現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影(医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。)又は内視鏡検査(医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。)により顕喉が認められる(喉頭侵入が認められる場合を含む。)状態</p> <p>チ 認知症であって、悪性腫瘍と診断された者</p> <p>リ 認知症であって、次に掲げるいずれかの疾病と診断された者</p> <p>A パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病)</p> <p>B 多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群)</p> <p>C 筋萎縮性側索硬化症</p> <p>D 脊髄小脳変性症</p> <p>E 広範脊髄管狭窄症</p> <p>F 後縦靭帯骨化症</p> <p>G 黄色靭帯骨化症</p> <p>H 悪性関節リウマチ</p> <p>ヌ 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢb、Ⅳ又はMに該当する者</p>
------------------------------	---	--

特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	看取り介護加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20120501 (死亡日が2012年5月1日の場合)	
特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護	外部サービス利用型における福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与	別記を参照	
介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護医療院サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	退所時栄養情報連携加算	管理栄養士が対象者の栄養管理に関する情報を提供した日を記載すること。 例 20240501 (情報提供日が2024年5月1日の場合)	

介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	退所前訪問相談援助加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	退所後訪問相談援助加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
	看取り介護加算	対象者が死亡した時間帯の番号を摘要欄に左詰めで記載すること（早朝・夜間の場合のみ）。 1 18:00～19:59 2 20:00～21:59 3 6:00～8:00 対象者が死亡した場所の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 施設内 2 施設外 例 19時に施設内で死亡した場合 1/1	
配置医師緊急時対応加算	対応を要した入所者の状態についての番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 看取り期 2 看取り期以外 配置医師を呼ぶ必要が生じた理由についての番号を摘要欄に左詰めで記載すること（複数該当する場合は最もあてはまるものを1つ選択すること）。 1 転倒や外傷に関連する痛み、創傷処置 2 外傷以外の痛み（関節、頭痛、胸痛、腰痛、背部痛、腹痛、その他痛み） 3 服薬に関連すること（誤薬、服薬困難、処方内容の変更後の予期せぬ変化など） 4 発熱、食欲低下、水分摂取不足、排便の異常、排尿の異常、嘔気・嘔吐、血圧の異常、血糖値の異常 5 認知症BPSD関連 6 医療機器のトラブル（カテーテルの抜去・閉塞、点滴トラブルなど） 7 神経障害（感覚障害・運動障害など）、意識レベルの変化、呼吸の変化 8 死亡診断の依頼 9 上記以外 例 月のうちに3回緊急時の訪問が行われた場合 24,27,28		

介護保健施設 サービス	入所前後訪問 指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	訪問看護指示 加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	多床室のサー ビスコードの 適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載する こと。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した 従来型個室への入所者（30日以内の者） 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と 判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理 由に該当する場合は、最 初の滞在理由を記載する こと。 同時に複数の理由（例 えば感染症等による入所 で居住面積が一定以下） に該当する場合は、最も 小さい番号を記載するこ と。
	短期集中リハ ビリテーショ ン実施加算、 認知症短期集 中リハビリ テーション実 施加算を算定 する場合	当該施設に入所した日を記載すること。 例 20060501 （入所日が2006年5月1日の場合）	
	ターミナルケ ア加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20080501 （死亡日が2008年5月1日の場合）	
	かかりつけ医 連携薬剤調整 加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	退所の際に減薬した旨等を主治の医師に報告 した日を記載すること。 例 20180501 （報告日が2018年5月1日の場合）	
地域連携診療 計画情報提供 加算	入所者が入所する直前に、対象となる医療機 関を退院した日を記載すること。 例 20080501 （退院日が2008年5月1日の場合）		

介護医療院 サービス	他科受診時費用	他科受診を行った日を記載すること（複数日行われたときは「（半角カンマ）」で区切単位を省略する。 例 6,20	
	退所前訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	退所後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 単位を省略する。 例 20	
	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。 同時に複数の理由（例えば感染症等による入所で居住面積が一定以下）に該当する場合は、最も小さい番号を記載すること。
認知症対応型共同生活介護	看取り介護加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20090501 （死亡日が2009年5月1日の場合）	
小規模多機能型居宅介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護	看取り連携体制加算	対象者が死亡した日を記載すること。 例 20060501 （死亡日が2006年5月1日の場合）	
小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）	小規模多機能型居宅介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費（加算を除く）	通所、訪問、宿泊のサービスを提供した日数を、二桁の数字で続けて記載すること。 例 100302 （通所サービスを10日、訪問サービスを3日、宿泊サービスを2日提供した場合） 例 150000 （通所サービスを15日提供し、訪問サービス・宿泊サービスを提供しなかった場合）	同日内に複数のサービスを提供した場合においても、それぞれのサービスで日数を集計し、記載すること。（例えば通所と訪問のサービスを同日に提供した場合、通所と訪問のそれぞれで1日として記載すること。）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例 20120501 (死亡日が2012年5月1日の場合)	
	退院時共同指導加算	算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。 なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること 例 0501 (指導実施日が5月1日の場合)	
看護小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)	看護小規模多機能型居宅介護(加算を除く)	看護、通所、訪問、宿泊のサービスを提供した日数を、二桁の数字で続けて記載すること。 例 04010302 (訪問看護サービスを4日、通所サービスを1日、訪問サービスを3日、宿泊サービスを2日提供した場合) 例 00150000 (通所サービスを15日提供し、訪問サービス・宿泊サービスを提供しなかった場合)	同日内に複数のサービスを提供した場合においても、それぞれのサービスで日数を集計し、記載すること。(例えば通所と訪問のサービスを同日に提供した場合、通所と訪問のそれぞれで1日として記載すること。)
	退院時共同指導加算	算定回数に応じて医療機関での指導実施月日を記載すること。 なお、退院の翌月に初回の訪問看護を実施した場合は、医療機関で指導を実施した月日を記載すること 例 0501 (指導実施日が5月1日の場合)	
	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例 20120501 (死亡日が2012年5月1日の場合)	
	専門管理加算	専門の研修の種類(イまたはロ)を記載すること。 例 イ イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門・人工膀胱 ロ 特定行為	
介護給付費の割引		割引の率を記載すること。 例 5	
介護予防ケアマネジメント		給付管理票の提出の必要がないケアプランについて、 <u>原案作成委託料の請求支払を行う場合のみ、ケアプラン原案作成の委託先である居宅介護支援事業所の事業所番号を記載する</u> 例 9070000110	1行目に記載すること。

複数の摘要記載事項がある場合は、表上の掲載順に従って「/」で区切って記載すること。
例 ST/260/5 (サテライト事業所から260分の訪問介護を5%の割引率で実施した場合。)

(別記)

介護保険請求時の福祉用具貸与における商品コード等の
介護給付費明細書の記載について

介護給付費明細書へ記載するコードについては、公益財団法人テクノエイド協会が付しているT A I Sコード又は福祉用具届出コードのいずれかを記載すること。

いずれのコードについても、企業コード（5桁）及び商品コード（6桁）（半角英数字）を左詰で記載すること（英字は大文字で記載すること。）。その際に企業コードと商品コードの間は「-」（半角）でつなぐこと。

(例) 同一商品を複数貸与している場合は、給付費明細欄の行を分けて記載すること。

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	
	手すり貸与	1	7	1	0	0	7		3	1			3	0	0	00000-111111
	手すり貸与	1	7	1	0	0	7		3	1			3	0	0	00000-111111

(例) 付属品を併せて貸与している場合は、それぞれのサービス単位数を記載すること。

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数	回数	サービス単位数			公費分回数	公費対象単位数	摘要	
	特殊寝台貸与	1	7	1	0	0	3		3	1			9	0	0	00000-222222
	特殊寝台付属品貸与	1	7	1	0	0	4		3	1			1	0	0	00000-Z33333

介護給付費請求書等の記載要領 (別表5)

基本摘要欄記載事項

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	基本摘要記載事項	備 考
短期入所療養介護(介護医療院)、介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	I型介護医療院(予防)短期入所療養介護費(Ⅰ)、I型介護医療院(予防)短期入所療養介護費(Ⅱ)、I型介護医療院(予防)短期入所療養介護費(Ⅲ)、I型特別介護医療院(予防)短期入所療養介護費、ユニット型I型介護医療院(予防)短期入所療養介護費(Ⅰ)、ユニット型I型介護医療院(予防)短期入所療養介護費(Ⅱ)、ユニット型I型特別介護医療院(予防)短期入所療養介護費	<p>下記イからヌまでに適合する入所者については、基本摘要欄の摘要種類を「02：利用者状態等コード」とし、内容にその状態を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例1 イ</p> <p>例2 ハD</p> <p>イ NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態</p> <p>ロ Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する1週間以上人工呼吸器を必要としている状態</p> <p>ハ 各週2日以上的人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次に掲げるいずれかの合併症を有する状態。</p> <p>A 常時低血圧(収縮期血圧が90mmHg以下)</p> <p>B 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの</p> <p>C 出血性消化器病変を有するもの</p> <p>D 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの</p> <p>ニ Child-Pugh分類C以上の肝機能障害の状態</p> <p>ホ 連続する3日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態</p> <p>ヘ 単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態</p> <p>ト 現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影(医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。)又は内視鏡検査(医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。)により誤嚥が認められる(喉頭侵入が認められる場合を含む。)状態</p>	

		<p>チ 認知症であって、悪性腫瘍と診断された者</p> <p>リ 認知症であって、次に掲げるいずれかの疾病と診断された者</p> <p>A パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）</p> <p>B 多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）</p> <p>C 筋萎縮性側索硬化症</p> <p>D 脊髄小脳変性症</p> <p>E 広範脊柱管狭窄症</p> <p>F 後縦靭帯骨化症</p> <p>G 黄色靭帯骨化症</p> <p>H 悪性関節リウマチ</p> <p>ヌ 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢb、Ⅳ又はMに該当する者</p>	
介護医療院サービス	<p>I型介護医療院サービス費（Ⅰ）、</p> <p>I型介護医療院サービス費（Ⅱ）、</p> <p>I型介護医療院サービス費（Ⅲ）、</p> <p>I型特別介護医療院サービス費、</p> <p>ユニット型I型介護医療院</p>	<p>I型療養床のすべての入所者について、医療資源を最も投入した傷病名を、医科診療報酬における診断群分類（DPC）コードの上6桁を用いて基本摘要欄の摘要種類を「01：DPCコード（疾患コード）」とし、内容に記載すること。ただし、平成30年9月30日までににおいては、適切なコーディングが困難な場合、XXXXXXと記載すること。</p> <p>下記イからヌまでに適合する入所者については、基本摘要欄の摘要種類を「02：利用者状態等コード」とし、内容にその状態を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>例1 050050,イ （傷病名が慢性虚血性心疾患で、下記のイに該当する場合）</p> <p>例2 110280,ハD （傷病名が慢性腎不全で、下記のハDに該当する場合）</p> <p>例3 040120 （傷病名が慢性閉塞性肺疾患で、下記のイからヌまでに該当しない場合）</p> <p>イ NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態</p> <p>ロ Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する1週間以上人工呼吸器を必要としている状態</p> <p>ハ 各週2日以上的人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次に掲げるいずれかの合併症を有する状態。</p> <p>A 常時低血圧（収縮期血圧が90mmHg以下）</p> <p>B 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの</p> <p>C 出血性消化器病変を有するもの</p> <p>D 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの</p>	

		<p>ニ Child-Pugh分類C以上の肝機能障害の状態</p> <p>ホ 連続する3日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態</p> <p>ヘ 単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態</p> <p>ト 現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影（医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。）又は内視鏡検査（医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。）により誤嚥が認められる（喉頭侵入が認められる場合を含む。）状態</p> <p>チ 認知症であって、悪性腫瘍と診断された者</p> <p>リ 認知症であって、次に掲げるいずれかの疾病と診断された者</p> <p>A パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）</p> <p>B 多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）</p> <p>C 筋萎縮性側索硬化症</p> <p>D 脊髄小脳変性症</p> <p>E 広範脊柱管狭窄症</p> <p>F 後縦靭帯骨化症</p> <p>G 黄色靭帯骨化症</p> <p>H 悪性関節リウマチ</p> <p>ヌ 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢb、Ⅳ又はMに該当する者</p>	
--	--	--	--

9 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間（※）に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。

※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。

月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

<対象事由と起算日>

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防通所リハ (介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む)	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除	契約日
	開始 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)	退居日の翌日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)	契約解除日の翌日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1)	退所日の翌日
	・公費適用の有効期限開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	終了 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1)	入居日の前日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1)	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1)	入所日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・受給資格取得 ・転入 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)
	・公費適用の有効期限開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・転出 ・利用者との契約解除	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) (喪失日) (転出日)
	・公費適用の有効期間終了	終了日
	・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
夜間対応型訪問介護 地域未着型通所介護(療養通所介護)	・公費適用の有効期限開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業所指定有効期間満了 ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
訪問看護(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合)	・区分変更(要介護1～要介護5の間)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1)	退所日の翌日 退居日の翌日
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付終了日の翌日
	・公費適用の有効期限開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要介護1～要介護5の間)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付開始日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	開始	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要介護1～要介護5の間) 	変更日
	開始	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く) 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1) 	退所日 退居日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日
		・公費適用の有効期限開始	開始日
	終了	<ul style="list-style-type: none"> ・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合) 	資格取得日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要介護1～要介護5の間) 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除 	契約解除日 (満了日) (開始日)
		<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(※1) 	入所日の前日 入居日の前日
		・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付開始日の前日
・公費適用の有効期間終了		終了日	
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 (特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型を含む)	開始	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。) 	開始日
	開始	・公費適用の有効期限開始	開始日
		<ul style="list-style-type: none"> ・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合) 	資格取得日
		<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。) 	中止日
	終了	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2	
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(独自) ※月額包括報酬の単位とした場合	開始	<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)(通所型サービス(独自)のみ) ・区分変更(事業対象者→要支援)(通所型サービス(独自)のみ) 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約開始 	契約日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1) 	退居日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1) 	契約解除日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護の退所(※1) 	退所日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所療養介護の退所・退院(※1) 	退所・退院日又は退所・退院日の翌日
		<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間開始 	開始日
	終了	<ul style="list-style-type: none"> ・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合) 	資格取得日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)(通所型サービス(独自)のみ) ・区分変更(事業対象者→要支援)(通所型サービス(独自)のみ) 	変更日
		<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更(事業対象者→要介護) ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約解除 	契約解除日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1) 	入居日の前日
		<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1) 	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護の入所(※1) 	入所日の前日		
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所療養介護の入所・入院(※1) 	入所・入院日又は入所・入院日の前日		
<ul style="list-style-type: none"> ・公費適用の有効期間終了 	終了日		

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。 	-
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	<ul style="list-style-type: none"> ・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度(要支援含む)に変更がある場合は、月末における要介護度(要支援含む)に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。(月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様) 	-

- ※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。
- ※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

1 1 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) サービス種類（実施サービスは市町村毎に相違）

	サービス種類 コード	サービス種類名	備考
訪問型 サービス	A 2	訪問型サービス（独自）	
	A 3	訪問型サービス（定率）	
	A 4	訪問型サービス（定額）	
通所型 サービス	A 6	通所型サービス（独自）	
	A 7	通所型サービス（定率）	
	A 8	通所型サービス（定額）	
	A F	介護予防ケアマネジメント	介護予防支援費に相当

(2) 請求について

・請求書等様式

請求書 様式第1の2（介護予防・日常生活支援総合事業費請求書）

明細書 様式第2の3（介護予防・日常生活支援総合事業費明細書）

※同一事業所で同一被保険者が総合事業と予防給付を受けた場合、請求書及び明細書はそれぞれの様式で提出いただく必要があります。

・請求時の注意点

様式第2の3については、様式第2、様式第2の2とは別にファイルを作成いただく必要がありますので、請求漏れの無いようご注意ください。

・サービス種類

総合事業のサービスを行う場合、各市町村の指定を受け、請求してください。被保険者が属する市町村にそれぞれ指定を受ける必要があります。

・利用者負担割合・負担額

訪問型サービス	通所型サービス	利用者負担割合・負担額
A 2	A 6	予防給付と同様。※1
A 3	A 7	市町村規定の定率
A 4	A 8	市町村規定の定額

※1 原則1割、一定以上所得者は2割もしくは3割負担

・ 区分支給限度額

要支援者が総合事業を利用する場合、現在適用されている予防給付の区分支給限度基準額の範囲内で、予防給付と総合事業を一体的に給付管理します。

○要支援1・事業対象者※ : 5,032単位

○要支援2 : 10,531単位

※事業対象者：特に必要と認めたときは要支援2の額を適用可能

・ 地域単価

訪問型サービス	通所型サービス	地域単価
A2	A6	市町村規定 (当該市町村の地域単価または10円)
A3	A7	
A4	A8	

住所地特例でない被保険者が、他市町村に所在する事業所で総合事業サービスを受けた場合

→受給者証を発行している市町村が指定する地域単価で請求

住所地特例者が、他市町村に所在する事業所で総合事業サービスを受けた場合

→施設所在市町村が指定する地域単価で請求

例) A市の被保険者がB町の事業所で総合事業サービス

→A市の地域単価

A市の被保険者(住所地特例者: B町の施設入所)がB町の事業所で総合事業サービス

→B町の地域単価

・ 住所地特例

住所地特例対象者に対する総合事業は、施設所在市町村が行い、費用は施設所在市町村が定める額を適用します。

<住所地特例対象者の明細書記載例>

介護二郎さんは、保険者(300000)と異なる市町村(300001)に所在する施設に入所し、住所地特例者となった

様式第二の三 (附則第二条関係)

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
(訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費)

公費負担者番号		令和		年	1	0	月分
公費受給者番号		保険者番号	3	0	0	0	0
被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0
(7桁分)	信 州						
氏名	介護 二郎						
生年月日	1	明治	2	大正	3	昭和	性 別
		年		月		日	1. 男 2. 女
要支援状態区分等	事業対象者・要支援1・要支援2						
事業所番号	3	0	7	0	0	0	0
事業所名称	〇〇事業所						
所在地	〒 - - - - -						

- ・ 被保険者が住所地特例者であり、住所地にて総合事業サービスを受けた場合、事業費明細欄 (住所地特例対象者) に記載
- ・ A2のサービスコードは、施設所在市町村から認められたサービス

開始年月日	中止年月日	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費対象単位数	公費対象単位数	摘要
令和 年 月 日	令和 年 月 日	A 2 1 1 1 1 1 1 6 6	1	1	1 1 6 6		300001	

住所地特例者が入所 (入居) する施設の所在する市町村の保険者番号(300001)を設定

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費対象単位数	施設所在保険者番号	摘要
訪問型サービス	A 2	1 1 6 6	1	1 1 6 6		300001	

①サービス種類コード / ②名称	A 2						
③サービス実日数	4	日		日		日	
④計画単位数	1	1	6	6			
⑤限度額管理対象単位数	1	1	6	6			
⑥限度額管理対象外単位数			0				給付率 (100)
⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) = ⑧	1	1	6	6			事業 9 0
⑨公費分単位数							公費
⑩単位数単価	1	0	4	2	円/単位		合計
⑪事業費請求額	1	0	9	5	3		1 0 9 5 3
⑫利用者負担額	1	2	1	7			1 2 1 7
⑬公費請求額							
⑭公費分本人負担							

・各種帳票

① 支払決定額通知書

〒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

② 介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ

〒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>

- 1 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。
- 2 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（過納）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

12 ケアプランデータ連携システム

ケアプランデータ連携システムが、令和5年4月から稼働いたしました。

居宅介護支援事業所と介護サービス事業所がデータ連携することで、介護事業所の文書作成に要する業務等の負担軽減につながりますので、導入をご検討いただきますようお願いいたします。

<リーフレット>

参考

介護をつなぐ。心をつなげる。

ケアプラン データ連携システム



公益社団法人
国民健康保険中央会
Japan Federation of National Health Insurance Organizations

ひと、暮らし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

ケアプランデータ連携システムとは

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



介護分野の生産性向上を図り、いきいきと働ける職場を実現するためには、ICTを介護現場のインフラとして活用することが重要です。

厚生労働省では、事業所間でやりとりされる情報について、データ連携の約束事を「ケアプラン標準仕様」として定めています。

その約束事に従って、異なる介護ソフト同士でも安心してつながれる基盤として、国民健康保険中央会は「ケアプランデータ連携システム」を提供します。

3つのメリット

① かんたん

計画書(1表、2表)や提供票データ(6表、7表)といったCSVファイルなどを、ドラッグ&ドロップするだけで準備完了。郵送やFAXなどの送付の手間から解放。



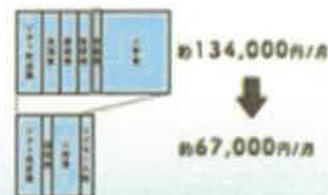
② あんしん

記載ミスや書類不備が減り、手戻りが減少。介護報酬請求で使用されているセキュリティ方式を採用し、安全性は万全。導入から運用まで、安心のサポート体制を提供。



③ さくげん

やりとりにかかる業務時間を約1/3に抑えられる研究結果があります。費用については、ライセンス料21,000円の投資で年間約80万円の削減が見込めます。



(出典：令和2年度成人保健福祉推進事業「介護分野の生産性向上に向けたICTの更なる活用に関する調査報告書」)

推奨の言葉

「今の時代に、なくてはならないもの」だと思えます、ケアマネジャーの仕事である「モニタリング」は人が行わなければならないものですが、もう一方の「給付管理」は効率化が可能な事務作業です。「給付管理」の時間を短くして、「モニタリング」にあてれば、ケアマネジメントが非常に豊かになっていくと思えます。



国際医療福祉大学大学院
医療福祉経営専攻
石山 麗子教授



尾宅介護支援事業所
株式会社トライドマネジメント
長谷川 徹代表

導入したきっかけは、スタッフの負担を減らし、利用者さんとの時間を取ってほしかったためです。システムの操作は、ドラッグ & ドロップと、ワンクリックだけで利用できます。介護業界の時代が変わる瞬間で、間違いなく大きな手役の一つだと思えます。

利用開始までの流れ



事前のご確認



パソコン

OS：Windows10またはWindows11（最新のWindows Updateを適用していること）
推奨モニター解像度：1366×768ピクセル以上



ソフトウェア

ブラウザ：Microsoft EdgeまたはGoogle Chrome
PDFビューアー：Adobe Acrobat Reader 推奨

よくある質問

- Q. ケアプランデータ連携システムを導入するにはどのような準備が必要ですか？
A. 標準仕様に対応した介護ソフトの導入、クライアントソフトと電子証明書インストール、システム利用申請が必要です。詳細は公式サポートサイト「ケアプランデータ連携システム導入フロー」をご参照ください。
- Q. ライセンス料はいくらでしょうか？
A. 1事業所番号ごとに年間21,000円（税込）で、1年ごとに更新申請いただく必要があります。
- Q. データ連携できる事業所を教えてください。
A. 福祉・保健・医療の総合情報サイト「WAM NET（ワムネット）」より検索することができます。
<https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsys.nsf/top>

公式サイト

詳しいご説明を掲載したサイトをご用意。
使用開始までの手順などを動画つきで解説しています。



ケアプラン ヘルプデスク

検索



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

電話でのお問い合わせ

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。



公式キャラクター
「ケアプー」

2023.09

公式サイトには、プロモーション動画も公開しています
ご検討の際は、ぜひ一度ご視聴ください

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表の対応について

令和7年2月

和歌山県国民健康保険団体連合会

機2：関係者限り

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

コード体系

$\times 1 \times 2 \times 3 \times 4 \times 1 \times 2 \dots$ カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連
 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(資格) 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/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/給付単位数表/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
 $\times 3 \times 4 \dots$ カテゴリ内の詳細コード

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード) 新種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		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えています。	レコード件数が規定件数を超過	○
5	形式	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	式	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	誤り	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	(A	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	A	AAA8	一次:CSVの形式に誤りがあります。	CSV形式誤り	○
10	A	AAA9	一次:一項目の長さが大きすぎます。	項目長が規定を超えています	○
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		AB80	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	項目	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	属性	ABB7	一次:規定の最大桁数を超えています。	規定の最大桁数を超過	○
23	誤り	ABB8	一次:住診日数と住診医療機関名の関係に誤りがあります。	住診日数と住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	A	ABBA	一次:居室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	B	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。	基本キー項目と関係情報不一致	○
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。	基本キー項目とサービス種類の不整合	○
29	A	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	B	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の不整合	○
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係情報不一致	○
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

別紙6.エラーコード一覧（令和5年11月以降審査分）

コード体系

$\begin{matrix} \times 1 & \times 2 & \times 3 & \times 4 \\ \times 1 & \times 2 & \times 3 & \times 4 \\ \times 3 & \times 4 & & \end{matrix}$

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：教値不正（一次） AU：教値不正（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

項目番号	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	項目属性誤り (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	ABBZ	資格：生保単独の公費併用に食事情報の設定は認められません。	生保単独の公費併用食事設定不可	○	
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モードが不一致です。	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：モード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：DPC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	AC00	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

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

コード体系

x1|x2|x3|x4 × 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：サービスマスター提供年月誤り（一次） AF：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（資格） 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マスター台帳 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/サービスマスター管理/給付単位数表/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マスター台帳 20：介護予防・日常生活支援総合事業サービスマスター台帳
 x3 × 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(審査子エックエラコード) 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(返戻事由エラコード)	事前エック 適用有無
60		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・基準該当サービスマスター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マスター台帳に未登録	
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・基準該当サービスマスター区分コードと一致しません。	指定・基準該当サービスマスター区分コード誤り	
64		ADD4	一次：サービスマスター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	台帳	ADDA	一次：有効期間外の保険者です。	有効期間外の保険者	
66	突合	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	合誤り	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又は広域市町村等	
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：自県内のサービスマスターからの請求ではありません。	他県サービスマスターからの請求	○
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	A	ADDK	一次：決定時の事業所(基本またはサービスマスター)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	D	ADDL	一次：決定時の事業所(基本またはサービスマスター)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マスター)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	サ ー ビ ス マ ス タ ー	ADD5	一次：決定時の事業所サービスマスター台帳に該当するサービスマスター台帳が有効期間外です。	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マスター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		AD01	一次：自県内の証記載保険者ではありません。	同左	○
84		AEE0	一次：開始年月日と終了年月日の関係に誤りがあります。	終了年月日が開始年月日より前のため誤り	○
85		AEE1	一次：サービスマスター提供年月(対象年月)が介護保険制度の施行前になっています。	サービスマスター提供年月誤り(制度施行前)	○
86		AEE2	一次：日数が期間を超えています。	日数が期間を超過	○
87		AEE3	一次：サービスマスター提供年月(対象年月)が審査年月以降になっています。	サービスマスター提供年月誤り(審査月以降)	○
88		AEE6	一次：公費の回数(日数)が介護保険の回数(日数)を超えています。	公費の回数・日数が保険分を超	○
89		AEE7	一次：有効期間外の給付管理票種別区分コードです。	有効期間外の給付管理票種別区分コード	○
90		AEE8	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		AEE9	一次：短期入所期間の連続利用日数が30日を超えています。	短期入所連続利用日数が30日を超過	○
92		AEEA	一次：年月日がサービスマスター提供年月の期間外です。	年月日がサービスマスター提供年月の期間外	○

機2:関係者限り

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(違反事由エラーコード)	事前チェック適用有無
<p>コード体系</p> <p>×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(資格) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他</p> <p>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</p> <p>14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単面表/特定診療・特別療養・特別療養・特別診療 15:種類別市町村固有台帳</p> <p>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</p> <p>×3×4・・・カテゴリ内の詳細コード</p>					
<p>新規追加となるエラーコードについては下欄により示す</p>					
93		AEEB	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過しています。	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過しています。	外泊・試行的退所が外泊日数超過	
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	資格: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ける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重複有り	
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過しています。	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過しています。	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過しています。	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過しています。	該当項目が償還私期間内の請求	
108		AEFD	資格:請求された日数は受給可能な日数を超過しています。	明細が償還私期間内の請求	
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過しています。	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過しています。	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利例に関す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前になっています。	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)が過去年度の制限年月より前になっています。	同左	○

機2:関係者限り

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

項目	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	緊急時 情報 (AG)	AG60	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費情報無	○
124		AG61	資格: 緊急時施設療養(診療)費情報に存在しません。	緊急時施設管理サービス回数超	○
125		AG62	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。	同左	○
126		AG61	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		AG62	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		AG63	資格: 所定疾患施設療養費等情報に存在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	関連特 定情 報 (AH)	AG64	資格: 所定疾患施設療養費等情報に存在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		AG65	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		AG66	資格: 摘要が記載されていません。	同左	○
132		AH11	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		AH12	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		AH13	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	関連特 定情 報 (AH)	AH14	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		AH15	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		AH16	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		AH17	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	(資格) (AN)	AN00	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		AN01	資格: 既に該当する給付管理票が提出済みです。(区間異動)	既に該当給付管理票有り(区間異動)	
143		AN02	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		AN03	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		AN04	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		AN05	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		AN06	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		AN07	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		AN08	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		AN09	資格: 対象となる給付管理票が存在しません。	給付管理票の作成区分新規での提出が必要	
151		AN10	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		AN11	資格: 公費支給番号が重複して使われています。	公費支給番号の重複	
153		AN12	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		AN13	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

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

コード体系	エラーコード	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
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(資格) 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	x1|x2|x3|x4	x1 x2	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		
カテゴリー等			内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	
155	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を提出済みです。		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請求明細書が存在しています。(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

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

コード体系

$1 \times 1 \times 2 \times 3 \times 4 \times 1 \times 2 \dots$ カテゴリ
 AA: 形式誤り AB: 項目属性誤り AC: 二重登録(一次) AD: 台帳突合誤り(一次) AE: サービス提供年月誤り AG: 緊急時情報関連
 AH: 特定情報関連 AN: 二重登録(資格) AR: 償還系誤り AS: 計算誤り AT: 数値不正(一次) AU: 数値不正(資格) Y: 医療 ZZ: その他
 10: 事業所基本台帳またはサービス台帳 12: 受給者台帳 13: 法別管理台帳/公費負担者台帳
 14: 介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単位数表/特定診療・特別療養・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
 $\times 3 \times 4 \dots$ カテゴリ内の詳細コード

項目番号	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
176	ARR0	資格: 保険給付支払の一時差止です。		
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。		
178	ARR2	一次: 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。		
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。		
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。		
181	ARR5	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。		
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。		
183	ARR7	一次: 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。		
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。		
185	ARR9	一次: 要介護状態区分コードが有効な値ではありません。		
186	ARRA	一次: 口座名義人に使用できない文字があります。		
187	ASS0	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。		
188	ASS1	資格: 標準負担額(月額)の計算結果が不正になります。		
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。		
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。		
191	ASS4	資格: 生保単独の公費併用の請求額が不正です。		
192	ASS5	資格: 請求金額等が計算値を超えています。		
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。		
194	ASS7	資格: 集計情報の出来高単位数が(緊急+特定)の単位数と一致していません。		
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。		
196	ASSB	資格: 査定後の請求額が計算できません。		
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。		
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。		
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。		
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。		
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。		
202	AS02	資格: 利用者負担額が計算値を超えています。		
203	AS03	資格: 請求額が計算値を超えています。(定額)		
204	AS04	資格: 請求額が計算値を超えています。(定額)		
205	AS05	資格: 請求額が計算値を超えています。(給付率)		
206	AS06	資格: 事業費請求額が計算値を超えています。(給付率)		
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)		
208	AS08	資格: 事業費請求額が計算値を超えています。(定額)		
			内部コード(返戻事由エラーコード)	
			保険給付支払の一次差止め	
			受給者情報が共同処理用台帳に未登録	
			保険者情報が共同処理用台帳に未登録	
			短期入所限度額管理対象期間終了前の申請	
			福祉用具販売年月とサービス提供月不一致	
			住宅改修着工年月とサービス提供月不一致	
			審査済申請に非該当・旧措置無しの設定有	
			有効な審査方法区分コードでない	
			要介護状態区分コード誤り	
			講座名義人に不正な文字あり	
			同左	
			利用者負担額等の総額が再計算値を超過	
			標準負担額(月額)の計算結果誤り	
			公費と保険の出来高医療費単位数合計不一致	
			単位数と請求額、本人負担額の関係誤り	
			生保単独の公費併用請求額誤り	
			請求金額等計算値超過	
			市町村認定の負担限度額と相違	
			集計と緊急+特定の出来高単位数不一致	
			記載された値が計算値を超過	
			査定後の請求額計算不可	
			生保単独の食事提供費請求額超過	
			生保単独の公費食事提供費請求額超過	
			生保単独の公費負担額超過	
			生保単独の公費負担額超過	
			同左	

機2:関係者限り

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

項目番号	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
		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		
242	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	○
243	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	○
244	AT06	一次: 介護予防ケアマネジメントの公費給付率が100%以外は、誤りです。	同左	○
245	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	○
246	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	○
247	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	○
248	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	○
249	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	○
250	AT0C	一次: 公費負担者番号に該当する公費請求額が0を超えています。	同左	○
251	AT0D	一次: サービス単位数合計が単位数を超えています。	同左	○
252	AUG3	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	○
253	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	
254	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	
255	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	
256	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	
257	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	
258	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	
259	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	
260	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	
261	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	
262	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分を超過しています。	福祉用具貸与に係る特別地域加算オーバー	
263	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	
264	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	
265	AU01	資格: 単位数単価が誤りです。	同左	
266	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	
267	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	
268	Y1	一次: 規定の桁数を満たしていません。	桁数不正	
269	Y2	一次: 日数が暦日を超えています。	日数が暦日超過	
270	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)	
271	ZZZZ	その他エラー	その他エラー	

機2：関係者限り

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

コード体系	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
×1×2×3×4	×1×2	×1×2	×1×2	
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 (資格) 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/給付単位数表/特別療養・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 リ等		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欄により示す		
272	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	
273	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	
274	10Q8	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	
275	10Q0	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	
276	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	
277	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	
278	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	
279	10Q6	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の受給者	
280	10QK	資格: 特追加算は算定できない事業所です。	特追加算算定対象外の事業所です	
281	10V1	資格: 該当サービス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	
282	10V2	資格: 該当サービス算定できない事業所です。(緊急時訪問看護加算)	算定不可-緊急時訪問看護加算	
283	10V3	資格: 該当サービス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	
284	10V4	資格: 該当サービス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	
285	10V5	資格: 該当サービス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	
286	10V6	資格: 該当サービス算定できない事業所です。(入浴介助体制)	算定不可-入浴介助体制	
287	10V7	資格: 該当サービス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	
288	10V8	資格: 該当サービス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	
289	10V9	資格: 該当サービス算定できない事業所です。(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	
290	10VA	資格: 該当サービス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	
291	10VB	資格: 該当サービス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	
292	10VC	資格: 該当サービス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	
293	10VD	資格: 該当サービス算定できない事業所です。(医師配置)	算定不可-医師配置	
294	10VE	資格: 該当サービス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	
295	10VF	資格: 該当サービス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	
296	10VG	資格: 該当サービス算定できない事業所です。(送迎体制)	算定不可-送迎体制	
297	10VH	資格: 該当サービス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	
298	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	
299	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	
300	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	
301	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限り	
302	10VN	資格: 該当サービス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	
303	10VP	資格: 該当サービス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	
304	10VQ	資格: 該当サービス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

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11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:台帳空白誤り(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(資格) 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/給付単位数表/特定診療・特別療養・特別診療・特別療養・特別診療・特別療養
 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

項目番号	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欄により示す	内部コード(違反事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
305		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	
306		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	
307		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	
308		10WV	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	
309		10WV	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	
310		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	
311		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-若年性認知症ケア体制	
312		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	
313		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-栄養マネジメント改善体制	
314		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	
315		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	
316		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	
317		10W4	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(夜間看護体制)	算定不可-夜間看護体制	
318		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	
319		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	
320		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	
321		10W8	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(医療連携体制)	算定不可-医療連携体制	
322		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	
323		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・入所相互利用体制	
324		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	
325		10WC	資格:該当サービスの届出が減算できない事業所です。(小規模拠点集集体制)	減算請求要-小規模拠点集集体制	
326		10WD	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(小規模拠点集集体制)	算定不可-小規模拠点集集体制	
327		10WE	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	
328		10WF	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	
329		10WG	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(アクトイビティ実施加算)	算定不可-アクトイビティ	
330		10WH	資格:該当サービスの届出が減算できない事業所です。(減算の請求がありません。)	減算請求要-設備基準	
331		10WJ	資格:体制等の届出が減算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	
332		10WK	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	
333		10WL	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)	
334		10WM	資格:該当サービスを算定できない事業所です。(中山間地域加算(規模))	算定不可-中山間加算(規模)	
335		10WN	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	
336		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	
337		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

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

コード体系	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
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 (資格) 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/給付単位数表/特別療養・特別診療・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				
×1×2×3×4 ×1×2・・・カテゴリ				
×3×4・・・カテゴリ内の詳細コード				
項目	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
338	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	
339	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	
340	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	
341	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	
342	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	
343	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	
344	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	
345	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	
346	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	
347	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	
348	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	
349	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	
350	1004	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(介護職員処遇改善加算)	同左	
351	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	
352	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	
353	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	
354	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	
355	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	
356	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	
357	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	
358	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	
359	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	
360	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)	
361	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	
362	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	
363	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	
364	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	
365	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	
366	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	
367	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	
368	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

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

コード体系

$\times 1 \times 2 \times 3 \times 4 \times 1 \times 2 \dots$ カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連
 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他
 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:安給者台帳 13:法別管理台帳/公算負担者台帳
 14:介護給付費単位教養/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
 $\times 3 \times 4 \dots$ カテゴリ内の詳細コード

項番	エラーコード	カテゴリ等	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	内訳コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
369	100P		資格:該当サービスを設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	
370	100R		資格:該当サービスを設定できない事業所です。(認知症加算)	算定不可-認知症加算	
371	100S		資格:該当サービスを設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	
372	100T		資格:該当サービスを設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	
373	100U		資格:該当サービスを設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	
374	100V		資格:該当サービスを設定できない事業所です。(選択的サービス複数実施加算)	算定不可-選択的サービス複数実施加算	
375	100W		資格:該当サービスを設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	
376	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	
377	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	
378	100Z		資格:該当サービスを設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	
379	1010	事業所	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	
380	1011	事業所	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(生活相談員配置等加算)	同左	
381	1012	基本台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(個別機能訓練体制I)	同左	
382	1013	基本台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(個別機能訓練体制II)	同左	
383	1014	基本台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(看護体制加算I又はIII)	同左	
384	1015	基本台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(看護体制加算II又はIV)	同左	
385	1016	基本台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(重症認知症疾患療養体制加算)	同左	
386	1017	サービス台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(入居継続支援加算)	同左	
387	1018	サービス台帳	資格:該当サービスを設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	
388	1019	サービス台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(配置医師緊急時対応加算)	同左	
389	101A	サービス台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(褥瘡マネジメント加算)	同左	
390	101B	サービス台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(移行定着支援加算)	同左	
391	101C	サービス台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(生活機能向上連携加算)	同左	
392	101D	サービス台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(ADL維持等加算III (ADL維持等加算))	同左	
393	101E	サービス台帳	資格:該当サービスを設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	
394	101F	サービス台帳	資格:該当サービスを設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IV))	同左	
395	101G	サービス台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(事業所評価加算)	同左	
396	101H	サービス台帳	資格:該当サービスを設定できない事業所です。(利用者の入院期間中の体制)	同左	
397	101J	サービス台帳	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	
398	101K	サービス台帳	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

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

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
	コード体系	×1×2×3×4	×1×2	×1×2	
		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/給付単位数表/特定診療・特別療養・特別診療・特別診療 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	×3×4		
		×1×2×3×4	×1×2		
399		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	
400		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	
401		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	
402		101P	資格: 一定の要件を満たす入院患者の数が規定に満たない場合には算定できないサービスです。	同左	
403		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I)	同左	
404		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II)	同左	
405		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I)	同左	
406		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II)	同左	
407		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	
408		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	
409		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	
410	事業所基本台帳	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	
411	(1)又は(0)はサービス台帳	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	
412		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	
413		1020	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(情報通信機器等の活用等の体制)	同左	
414		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	
415		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	
416		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	
417		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	
418		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	
419		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	
420		1027	資格: 該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリ計画情報加算)	同左	
421		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人以上とすする場合)	同左	
422		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V(訪問介護))	同左	
423		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	
424		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	
425		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	

機2:関係者限り

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

コード体系

×1×2×3×4

×1×2

×1×2

カテゴ

リ等

×3×4

カテゴ

リ等

×3×4

カテゴ

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(資格) 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

項目	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
426	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)	
427	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	
428	12P3	資格: 給付管理票の合計+償還私給付票額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	
429	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)	
430	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)	
431	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	
432	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	
433	12PB	資格: 給付減額又は償還私化の受給者です。	給付減額又は償還私化の受給者	
434	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	
435	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	
436	12PE	資格: 訪問所限度額管理期間外の被保険者です。	訪問所限度額管理期間外の被保険者	
437	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	
438	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	
439	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	
440	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	
441	12O5	資格: 既に資格喪失した受給者です。	資格喪失受給者	
442	12O6	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	
443	12O7	資格: 証記載保険者番号が不正です。	無効な証記載保険者番号	
444	12O9	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	

機2:関係者限り

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11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:計算系誤り AT:数値不正(資格) 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

項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(違反事由エラーコード)	事前チェック適用有無
445		120A	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	
446		120J	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。要介護度を再確認してください。	市町村認定の要介護度と相違	
447		120T	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	
448		120V	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ていません。	居住費対策不一致	
449		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	
450		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	
451		1203	資格:住所地特例対象者でない受給者です。	同左	
452		1204	資格:有効期間外の施設所在保険者番号と一致しません。	同左	
453		1205	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	
454		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	
455		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	
456		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。要介護度を再確認してください。	同左	
457		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。要介護度を再確認してください。	同左	
458		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。要介護度を再確認してください。	同左	
459		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	
460		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	
461		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	
462		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	
463		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	
464		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	
465	法別	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	
466	負担	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	
467	3者理	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	
468	台帳	1300	資格:有効期間外の法別番号です。	有効期間外の法別番号	
469	台帳	1302	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	
470	1公	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

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

コード体系

11x12x3x4 x 1 x 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: 緊急時情報開連
AH: 特定情報開連 AN: 二重登録(資格) AR: 償還系誤り AS: 計算誤り AT: 数値不正(資格) 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/給付単位数表/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

項目番号	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
471	介護	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無	○
472	給付	14P6	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	
473	給付	14PH	資格: このサービスに該当する公算は適用されていません。	当該サービスは公費対象外	
474	費用	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	○
475	単位数	14PR	資格: 給付単位数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	
476	表	14PY	資格: 複数の市町村独自加算の給付単価です。	有効期間外の給付単価	
477	表	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	
478	表	140H	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	
479	表	140L	資格: ターミナルケア(看取り介護)加算算定に必要な中止、退所年月日を超えています。	中止、退所日未設定又は理由誤	
480	療養	140N	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日を超えています。	入所日未設定入所日後30日超	
481	サービス	140P	資格: 算対象期間外に提供されたサービス、又は退所後の状況が誤りです。	算対象期間外退所後の状況誤	
482	コード	140R	資格: 摘要欄が未記入です。	摘要欄は必須項目です	○
483	管理	140U	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	
484	表	140W	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	
485	表	140Y	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	
486	表	140Z	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	
487	表	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	
488	表	1402	資格: 入所年月日より30日を超えています。	同左	
489	表	1403	資格: 入所年月日より7日を超えています。	同左	
490	表	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	
491	表	1405	資格: 有効期間外の総合事業サービスです。	同左	○
492	表	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	○
493	表	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	
494	表	1408	資格: 福祉用具商品コードが登録されていません。	同左	
495	表	1409	資格: 適用期間外の福祉用具商品コードです。	同左	
496	表	140A	資格: 福祉用具商品コードの上限単位数を超えています。	同左	
497	表	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	
498	表	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	
499	表	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	

機2:関係者限り

別紙6.エラーコード一覧(令和5年11月以降審査分)

項目	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック 適用有無
	コード体系	×1×2×3×4	×1×2	×1×2	
		AA: 形式誤り AB: 項目属性誤り AC: 二重登録 (一次) AD: 台帳空白誤り (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 (資格) 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/給付単面表/特定診療・特別療養・特別療養表 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			
		×3×4			
		新規追加となるエラーコードについては下欄により示す			
500	種別	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えています。	サービス種類の合計が支給限度基準額超過	
501	種別	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	
502	種別	15P0	資格: 有効期間外の種類別市町村固有情報です。	有効期間外一種別別市町村固有	
503	(1)市	1501	資格: 有効な種類別市町村固有情報未登録です。市町村に確認してください。	同左	
504	5村	1502	資格: 種類支給限度基準額を超えています。	同左	
505	固有	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	
506	市	1504	資格: 区分支給限度基準額を超えています。	同左	
507	区市	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	
508	密着型	16PP	資格: 有効期間外の市町村特別給付サービスです。	有効期間外一市町村特別給付	
509	台型特別	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	
510	(1)給付	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	
511	6)コード	1608	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	
512	支	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	
513	援	2002	資格: 有効期間外の総合事業サービスです。	同左	
514	介	2003	資格: 介護予防・日常生活支援総合事業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	
515	護	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	
516	専	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	
517	サ・	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	
518	20)コード	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	

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 99700000000

令和3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所(保険者)名 介護事業所

保険者(事業所)番号 保険者(事業所)名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	加〇 知 0000000001	給	R3.4	21		5,675	A	対象年月：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1
990000 △△市	加〇 知 0000000001	給	R3.4	21		5,675	A	サービス事業所番号：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1
990000 △△市	加〇 知 0000000001	給	R3.4	21		5,675	A	サービス種類：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1

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。

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

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るサービス(訪問介護・訪問看護等)が登録されていないことでエラーになったものです。

対応・・・サービス事業所番号の入力(記入)に誤りがないか、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=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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

事業所（保険者）名 介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000	00000000001	請	R3.4	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=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年4月21日	中止年月日	令和3年4月21日
中止理由	1.非該当		

1.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.介護療養型施設入所
----------	------	-------	--------------	--------------	---------------	-------------

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	111111	25010	0	25000	0	0	
身体介護1・夜	111112	3133	3	939	0	0	
身体介護1・深	111113	3753	3	1125	0	0	

サービスの「開始年月日」「令和3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。

サービス内容	サービスコード	単位数	概要
11	11	16	誤: 16日 正: 10日

①サービス種類コード	11	日	
③サービス実日数	16	日	
④計画単位数	4564		
⑤限度額管理対象単位数	4564		
⑥限度額管理対象外単位数	0		
⑦給付単位数 ④⑤のうち少ない方+⑥	4564		
⑧公費分単位数	0		
⑨単位数単価	1000	円/単位	
⑩保険請求額	41076	円/単位	
⑪利用者負担額	4564	円/単位	
⑫公費請求額	0	円/単位	
⑬公費分本人負担	0	円/単位	

給付率(100)	保険	90
	公費	0
合計		41076
		4564

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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 A市	0000000001 加こ [*] 知 [*]	請	R3.4	17	1001	700	B	日数回数：明細が受給可能日数超過	AEFB
990000 A市	0000000001 加こ [*] 知 [*]	請	R3.4	17	1003	1,300	B	日数回数：明細が受給可能日数超過	AEFB
990000 A市	0000000001 加こ [*] 知 [*]	請	R3.4	17		2,000	B	サービス実日数：市町村認定の利用可能日数超過	A E F 0



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しますので、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。

A E F A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。

「備考」欄 エラーコード=AEF0、AEFB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。)

被保険者番号	000000000001
被保険者氏名	カゴ 知 介護 太郎

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	171001	1	30	700	0	12345-123456	
特殊寝台貸与	171003	3	30	1300	0	01234-567890	

サービス内容	回数	単位数
誤: 30日		
正: 25日		

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
①サービス種類コード	17						
②サービス実日数	30						
③計画単位数	2000						
④限度額管理対象単位数	2000						
⑤限度額管理対象外単位数	0						
⑥給付単位数(④⑤のうち少ない数+⑥)	2000						
⑦公費分単位数	1000						
⑧単位数単価	18000						
⑨保険請求額	20000						
⑩利用者負担額	20000						
⑪公費請求額							
⑫公費分本人負担							

保険者番号	被保険者番号	被保険者名	資格喪失日
990000	0000000001	カゴ 知	20210426

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

給付率(100)	保険	公費	合計
	90		
			18000
			20000

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・AEF0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。

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)

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、AEF0エラーとなります。

⇄ 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=A E F J

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3年5月審査分

令和3年5月31日

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所（保険者）名 □□介護事業所

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かご 知ゆ	請	R3.4	51	1111	11,460	B	日数回数：サービス可能な日数を超過	A E F J
990000 △△市	0000000001 かご 知ゆ	請	R3.4	51	1111	11,460	B	サービス実日数：サービス可能な日数を超過	A E F J

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3年5月審査分

令和3年5月31日

1 頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 か/こ 知/	請	R3.4	52	6100	480	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 99B00000000

令和3年5月審査分

令和3年5月31日

1頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かご` 如か	請	R3.4	55	1001	7.140	B	資格：基本摘要情報が記載されていません。	AH01
990000 △△市	0000000001 かご` 如か	請	R3.4	55	1021	7.040	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(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・・・基本摘要欄に必要な事項の入力(記入)が必要なサービスはP97～99に掲載しています。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！ 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	内容
0	1	DPCコード(6桁)



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3年5月審査分

令和3年5月31日
1 頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 か/こ' 知/	給	R3.4	11		1,350	B	様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNO
990000 △△市	0000000001 か/こ' 知/	給	R3.4	17		1,450	B	様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNO
990000 △△市	0000000001 か/こ' 知/	給	R3.4			2,800	B	様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNO

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

内容・様式番号：同月に同じ給付管理票（新規）を提出済

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

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



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

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3年5月審査分

令和3年5月31日
1 頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	加コ`知ウ 0000000001	請	R3.4	17		1,350	B	様式番号：同月に同じ請求明細書を提出済	ANN2
990000 △△市	加コ`ジウ 0000000002	請	R3.4	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に登録した場合。
- 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、請求明細書が複数請求されても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（この返戻一覧表に記載されている）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」（P82）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、ANNMI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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 加こ' 知	請	R3.4	17		1,350	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
990000 △△市	0000000002 加こ' ジヨ	請	R3.4	11		1,450	B	様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済	ANN4
990000 △△市	0000000002 加こ' ジヨ	請	R3.4	11		1,450	B	サービス種類：支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要	ANNM

内容・・・①ANN4 様式番号：過去に同じ請求明細書を提出済

②ANNM サービス種類：支援事業所に給付管理票の修正依頼が必要

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。

ANNMエラーはANN4エラーとセットで出力されます。

- (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。
- 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=ANN9

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	加に [*] 知 0000000001	給	R3.4	11		1,000	B	様式番号：給付管理票の作成区分新規での提出が必要	ANN9
990000 △△市	加に [*] 知 0000000001	給	R3.4	15		2,450	B	様式番号：給付管理票の作成区分新規での提出が必要	ANN9
990000 △△市	加に [*] 知 0000000001	給	R3.4			3,450	B	様式番号：給付管理票の作成区分新規での提出が必要	ANN9

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

内容・・・様式番号：給付管理票の作成区分新規での提出が必要

原因・・・給付管理票を「修正」（給付管理票情報作成区分コード=2）として入力（記入）したものを提出しているが、修正の対象となる給付管理票が国保連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]
5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3年5月審査分

令和3年5月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 加古 知	給	R3.4	11		1,350	B	様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNJ
990000 △△市	0000000001 加古 知	給	R3.4	17		1,450	B	様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNJ
990000 △△市	0000000001 加古 知	給	R3.4			2,800	B	様式番号：過去に同じ給付管理票（新規）を提出済	ANNJ

1つの給付管理票につきサービス種類ごとのエラー
と合言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ぬのに、「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、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】
5 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3年5月審査分

令和3年5月31日

事業所（保険者）名 介護事業所

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	加代 知 0000000001	給	R3.4	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]
5 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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	加仁 知 0000000001	請	R3.4	11		1,350	B	サービス種類：請求明細書内の情報が重複	ANNL
990000 △△市	加仁 ジロ 0000000002	請	R3.4	59	2111	5,000	B	明細行番号：請求明細書内の情報が重複	ANNL

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、特定疾患施設療養費欄、特別療養費欄、緊急時施設療養費欄、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3年5月審査分

令和3年5月31日

事業所（保険者）名 介護事業所

1 頁

〇〇国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 A市	0000000001 かこ 知	請	R3.4	59	5511	41,400	B	負担限度額：市町村認定の負担限度額と相違	ASS6
990000 A市	0000000001 かこ 知	請	R3.4	59	5511	41,400	B	保険分請求額：市町村認定の負担限度額と相違	ASS6

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>

4月 1日～4月12日 食費負担限度額300円

4月13日～ 食費負担限度額390円

⇒4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。

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3年5月審査分

令和3年5月31日
1 頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 A市	0000000001 かこ 知か	請	R3.4	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 A市	0000000001 かこ 知か	請	R3.4	51		22,599	B	保険請求額：記載された値が計算値を超過	ASSA
990000 A市	0000000001 かこ 知か	請	R3.4	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）、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一個所をみて、該当のエラー一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=10QF

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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所（保険者）名 □□介護事業所

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 加こ 知	請	R3.4	15	2241	8.405	B	サービス種類：サービス内容と要介護度不一致	10QF
990000 △△市	0000000001 加こ 知	請	R3.4	15	2241	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のコードが、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の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72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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001	請	R3.4	17		1,000	B	証記載保険者番号：市町村の認定情報が未登録（受給者情報）	12PO
990000 △△市	0000000001	請	R3.4	17		1,000	B	被保険者番号：市町村の認定情報が未登録（受給者情報）	12PO
<p>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。</p>									

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・被保険者番号を突き合し、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3年5月審査分

令和3年5月31日
1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所（保険者）名 □□介護事業所

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	かこ' 知ウ 0000000001	R3.4	給		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	1 2 P 3
990000 △△市	かこ' 知ウ 0000000001	R3.4	給		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	1 2 P 3
990000 △△市	かこ' 知ウ 0000000001	R3.4	給		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	1 2 P 3
990000 △△市	かこ' 知ウ 0000000001	R3.4	給		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	1 2 P 3

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おります。

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。

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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所（保険者）名 B 支援事業所

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 加心 知	サ	R3.4	43		1000	B	支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4
990000 △△市	0000000001 加心 知	サ	R3.4	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っています。

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）に届出しているか確認して下さい。届出をしていない場合は請求できません。

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=12P5

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

令和3年5月審査分

令和3年5月31日

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所（保険者）名 □□介護事業所

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000002 カゴ`ジ`ト	給	R3.4	17		2.800	B	対象年月：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ`ジ`ト	給	R3.4	17		2.800	B	証記載保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ`ジ`ト	給	R3.4	17		2.800	B	支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4
990000 △△市	0000000002 カゴ`ジ`ト	給	R3.4	17		2.800	B	被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ`ジ`ト	給	R3.4	17		2.800	B	計画作成区分：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ`ジ`ト	給	R3.4			2.800	B	対象年月：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ`ジ`ト	給	R3.4			2.800	B	証記載保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ`ジ`ト	給	R3.4			2.800	B	支援事業所番号：市町村の認定情報と不一致（支援事業所）	12P4
990000 △△市	0000000002 カゴ`ジ`ト	給	R3.4			2.800	B	被保険者番号：市町村の認定情報と不一致（作成区分）	12P5
990000 △△市	0000000002 カゴ`ジ`ト	給	R3.4			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。届出をしていない場合は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、住所の特例等を登録

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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所（保険者）名 介護事業所

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かこ 知	請	R3.4	11		15,869	B	証記載保険者番号：市町村の認定変更が未決定	12PA
990000 △△市	0000000001 かこ 知	請	R3.4	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。

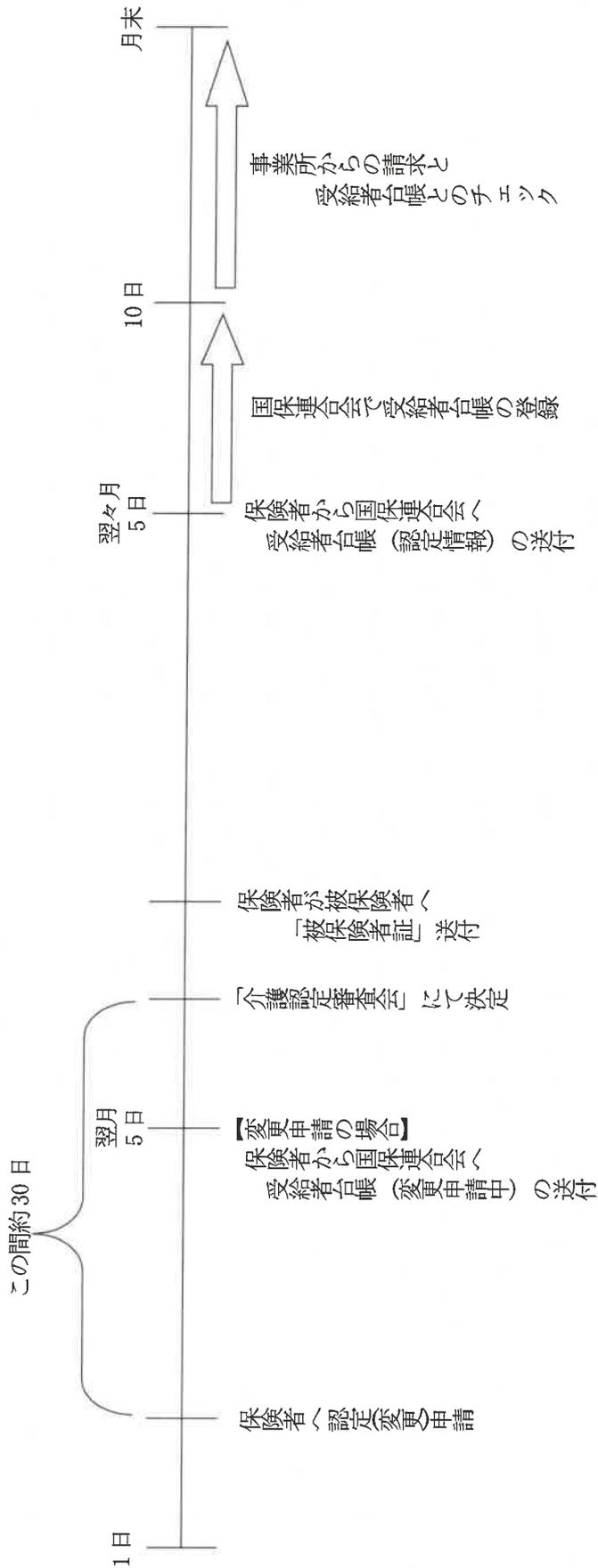
- ① 保険者が国保連合会に登録する情報に登録漏れや誤りがある場合。
- ② 保険者の国保連合会への受給者情報の登録期限（通常は前月末迄の異動情報を当月の4日迄に提出）と、事業者の請求書提出期限（通常は10日）に期日のズレがあるため、事業者は当月の請求迄に変更申請が確定（却下を含む）されていることを確認して請求明細書を提出しても、エラーとなり返戻される場合があります。（この登録期限と請求書提出期限のズレによるエラーについては「12PA」だけでなく、受給者台帳とのマッチング（突合）によるエラー全般に該当します。）
- ③ 単に変更申請中であることを忘れていて請求した場合。
- ④ 平成17年10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」のどちらから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はありますので、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3年5月審査分

令和3年5月31日
1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所（保険者）名 介護事業所

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かこ 知ゆ	請	R3.4	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 △△市	0000000001 かこ 知ゆ	請	R3.4	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 △△市	0000000001 かこ 知ゆ	請	R3.4	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 △△市	0000000001 かこ 知ゆ	請	R3.4	59	5211	15,300	B	日数：市町村認定の利用可能日数超過	A E F O

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。

A E F O（エラーエーゼロ）は12PCエラーに関連して表示されることがあります。A E F O単独エラーの場合については P 39、40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

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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	R3.4	11		25.597	B	対象年月：認定有効期間外の被保険者	12PD
990000 △△市	0000000001 かこ 知	給	R3.4	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 △△市	0000000001 かこ 知	給	R3.4	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令和2年4月1日～令和3年3月31日～令和3年3月31日となっている被保険者分に対し、令和3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）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

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3年5月審査分

令和3年5月31日
1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所（保険者）名 介護事業所

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	加コ`知ウ 0000000001	請	R3.4	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 △△市	加コ`知ウ 0000000001	請	R3.4	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です。

ポイント! 月の途中で要介護状態区分が変更となった場合の請求方法について

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

※1 要介護Nは、要介護1～5のいずれかを意味する。

※2 要支援・要介護状態区分等の重い順は以下の通り。





ポイント！ 月の途中に要介護状態区分が変更となった場合の請求方法について

〔例1〕令和3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3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, 076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, 398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3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3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) 438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, 076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。）

被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
(フリガナ)	加古 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 日数	サービス単位数	公費分 回数等	公費対象単位数	摘要
福祉施設Ⅱ3	511135	71230	21360			1	
合計							

区分	保険分				公費分	
① 単位数合計	2	1	3	6	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	9	2	2	4	0
⑤ 利用者負担額 (円)	2	1	3	6	0	

請求額集計欄		
被保険者番号	被保険者名	保険給付率
0000000001	加古 知	80%

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。

② 補正した給付率を基に国保連合会システムで再計算します。
 単位数合計：21,360
 単位数単価：10,000円
 給付率：80%
 請求額：170,880円
 利用者負担額：42,720円

③ 請求明細書に入力（記入）されている請求額“192,240円”の方が再計算した請求額“170,880円”より大きい
 ため、ASSA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)

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、請求明細書入力（記入）されている請求額“192,240円”の方が、給付率を訂正して再計算した請求額“170,880円”より大きい
 ため、エラーとなっています。
 対応・・・
 給付率、請求額、利用者負担額を修正し、再請求して下さい。
 請求内容に誤りがない場合は、保険者が国保連合会に登録している給付率に誤りがないか保険者へ照会して下さい。



「備考」欄 エラーコード=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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所（保険者）名 □□介護事業所

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かゝ 知	請	R3.4	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P83～96に掲載しています。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。

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3年5月審査分

令和3年5月31日
1 頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かこ 知か	請	R3.4	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 △△市	0000000001 かこ 知か	請	R3.4	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 △△市	0000000001 かこ 知か	請	R3.4	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、「000000-00000000」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3年5月審査分

令和3年5月31日
1頁

事業所（保険者）名 □□介護事業所

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 加こ 知	給	R3.4	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 △△市	0000000001 加こ 知	給	R3.4			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 △△市	0000000001 加こ 知	給	R3.4			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 △△市	0000000001 加こ 知	給	R3.4			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 △△市	0000000001 加こ 知	給	R3.4			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。

請求明細書・給付管理票返戻 (保留) 一覧表

令和3年5月審査分

事業所 (保険者) 番号 9970000000

令和3年5月31日
1頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

事業所 (保険者) 名 介護事業所

保険者 (事業所) 番号 保険者 (事業所) 名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 加コ 知	請	R3.4	15		10.043	C	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要	保留

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

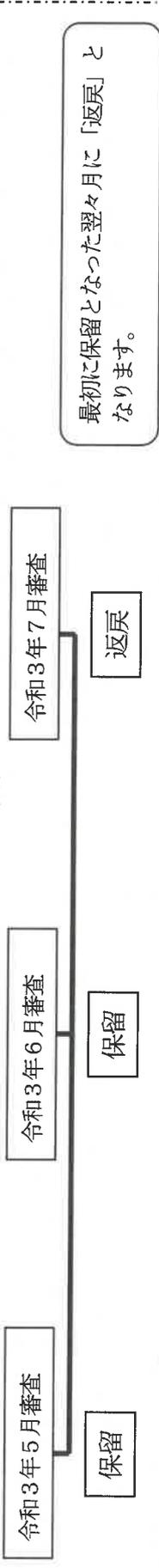
サービス計画費に対応した給付管理票の提出が必要 (支援事業所のサービス計画費の場合)

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ない場合です。

②返戻 保留期間内には請求明細書が提出されれば、提出された審査年月で保留となります。(この保留期間は、各県の国保連合会によって異なります) 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ります。この場合、備考欄には“返戻”と表示されます。

③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3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



(例 2) 令和3年5月審査分で「保留」となり、令和3年7月審査時に給付管理票が提出された場合

