

主なエラー対応について

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

「備考」欄 エラーコード=ADD0・ADD1

事業所（保険者）番号 9970000000

平成27年3月審査分

平成27年3月31日


事業所（保険者）名 介護事業所

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 カゴ 夕唯	給	H27. 2	21		5, 675	A	対象年月：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1
990000 △△市	0000000001 カゴ 夕唯	給	H27. 2	21		5, 675	A	サービス事業所番号：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1
990000 △△市	0000000001 カゴ 夕唯	給	H27. 2	21		5, 675	A	サービス種類：無効もしくはサービス台帳に未登録	ADD1

- 内容・
- ①ADD0 サービス事業所番号：無効もしくは事業所基本台帳に未登録
対象年月：無効もしくは事業所基本台帳に未登録
 - ②ADD1 サービスコード（サービス種類）：無効もしくはサービス台帳に未登録
サービス事業所番号（支援事業所）：無効もしくはサービス台帳に未登録

 **ポイント！ 事業所台帳、事業所基本台帳、サービス台帳**
 国保連では以下のような事業所の情報を登録しています。
 事業所基本台帳・・・事業所番号、指定／基準該当等区分コード等を登録
 サービス台帳・・・事業所のサービス種類ごとの届出情報等を登録
 事業所基本台帳とサービス台帳を総称して**事業所台帳**と呼びます。

- 原因・
- ADD0については、給付管理票作成時にサービス事業所の番号を誤って入力（記入）した為、国保連で登録している事業所台帳に該当するものがないか、または、サービス事業所の番号が変更になっているのに前の番号を入力（記入）した等の場合にエラーになります。
 - その他、請求明細書等を提出した事業所が、自事業所の番号を間違えた場合にエラーとなります。
 - ADD1については、ADD0と同様入力（記入）誤り等でエラーになったものですが、入力（記入）した事業所は事業所台帳に登録されているが取り扱っているサービス（訪問介護・訪問看護等）が違う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）に誤りが無いか、番号が変更になっていないかなどを確認し、誤りがあれば修正して再提出します。
 - 誤りが無い場合は、広島県あるいは市町が国保連へ事業所情報を登録する際の誤りや登録忘れ、又は事業所が申請の際にサービス種類の記入誤り等の可能性がありますので、広島県または市町へ照会して下さい。

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

様式第十一 給付管理票 (平成27年2月分)

保険者番号		保険者名	
9 9 0 0 0 0		△△市	
被保険者番号		被保険者氏名	
0 0 0 0 0 0 0 0 0 1		フリガナ 介護 太郎	
生年月日		性別	
明・大・昭 5年5月5日		男・女	
要支援1・2 要介護1・②・3・4・5		要支援・要介護状態区分	
居宅サービス・介護予防サービス 支給限度基準額		限度額適用期間	
19480 単位/月		平成26年1月 ~ 平成27年12月	

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

居宅サービス・介護予防サービス					
サービス事業者の 事業所名	事業所番号 (県番号-事業所番号)	指定/基準該当/ 地域密着型 サービス識別	サービス 種類名	サービス 種類コード	給付計画単位数
A事業所	4 8 7 0 0 0 0 0 0 1	指定・基準該当・ 地域密着	訪問介護	1 1	2 3 1 0
B事業所	4 8 7 0 0 0 0 0 0 2	指定・基準該当・ 地域密着	通所介護	1 5	1 7 4 8
B事業所	4 8 7 0 0 0 0 0 0 2	指定・基準該当・ 地域密着	短期入所生活介護	2 1	5 6 7 5
		指定・基準該当・ 地域密着			
		指定・基準該当・			

事業所台帳
(国保連に登録してある事業所の情報)

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

誤: B事業所
正: C事業所

国保連は、給付管理票に入力(記入)されている事業所番号が、事業所台帳(国保連に登録してある事業所の情報)に該当するか点検します。該当する事業所がない場合ADD0エラーとなります。

国保連は、給付管理票に入力(記入)されているサービスが事業所台帳のサービス種類コードに該当するか点検します。該当する事業所がない場合ADD1エラーとなります。

⇔ 突合を行う箇所
⇦..... 国保連が点検時に見る箇所

エラーの原因と対応

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

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

「備考」欄 エラーコード=AEF0・AEFA・AEFB

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成27年3月審査分

平成27年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1頁

広島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 加コ 知	請	H26.8	17	1001	700	B	日数回数：明細が受給可能日数超過	AEFB
990000 A市	0000000001 加コ 知	請	H26.8	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 加コ 知	請	H26.8	17		2,000	B	サービス実日数：市町村認定の利用可能日数超過	AEF0



ポイント！ 受給者台帳

国保連には以下のような受給者の情報を登録しています。

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

- 内容・・・①AEF0 サービス実日数、日数回数：市町村認定の利用可能日数超過
②AEFA 日数回数：集計値がサービス実日数超過
③AEFB 日数回数：明細が受給可能日数超過

- 原因・・・①AEF0 利用者が月の途中で要介護の認定を受けた場合や、月の途中で資格を喪失した場合、利用者の当該月でのサービスを受けられる日数より、請求されたサービス日数が多い時エラーとなります。
②AEFA 「介護給付費請求明細書」の中で、明細情報（給付費明細欄）の日数・回数を集計した値が集計情報（請求額集計欄）のサービス実日数より大きい場合にエラーとなります。
③AEFB 「AEF0」と同じエラーですが、このエラーはサービスコード“17”「福祉用具貸与」又は“67”「予防福祉用具貸与」の場合だけです。

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

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

「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」が国保連から送付されます。）

被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1
	(フリガナ)	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	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
車いす貸与	1 7 1 0 0 1		3 0	7 0 0			11111-11111
特殊寝台貸与	1 7 1 0 0 3		3 0	1 3 0 0			33333-33333

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

保険者番号	被保険者番号	被保険者名	資格喪失日
990000	000000001	加古 知	20140826

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

誤：30日
正：25日

国保連は、国保連に登録してある内容を確認し、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。

国保連は、登録してある受給者情報の内容を確認し、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。

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ください。
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ください。

←→ 突合を行う箇所
←..... 国保連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

平成27年3月審査分

平成27年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1頁

広島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	H27.2	17		1,000	B	証記載保険者番号：市町村の認定情報が未登録（受給者情報）	12P0
990000 △△市	0000000001	請	H27.2	17		1,000	B	被保険者番号：市町村の認定情報が未登録（受給者情報）	12P0
								1つの給付管理票につき証記載保険者番号と被保険者番号のエラーがセットで出力されます。	

内容・・証記載保険者番号、被保険者番号：市町村の認定情報が未登録

原因・・給付管理票や請求明細書に入力（記入）している保険者番号・被保険者番号と、国保連へ登録してある保険者番号・被保険者番号を突合し、該当する被保険者がいない場合にこのエラーとなり、主な原因として次のことがあります。

- ① 給付管理票や請求明細書の保険者番号・被保険者番号の入力（記入）誤りがある場合。
- ② 国保連に登録してある受給者情報に登録漏れや、誤りがある場合。

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

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

※ 給付管理票や請求明細書の保険者番号・被保険者番号の入力（記入）が誤っている場合で、その誤った番号で該当者がいれば、被保険者氏名欄に別人の氏名があがることがあります。

「備考」欄 エラーコード=12PA

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

平成27年3月審査分

平成27年3月31日

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

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 かご 知	請	H27.2	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 かご 知	請	H27.2	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・・国保連に登録されている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 国保連に登録されている情報に登録漏れや誤りがある場合。
- ② 保険者から国保連への受給者情報の登録期限（通常は前月末迄の異動情報を当月の4日迄に提出）と、事業者の請求書提出期限（通常は10日）に期日のズレがあるため、事業者は当月の請求迄に変更申請が確定（却下を含む）されていることを確認して請求明細書等を提出しても、エラーとなり返戻されることがあります。（この登録期限と請求書提出期限のズレによるエラーについては「12PA」だけでなく、受給者台帳とのマッチング（突合）によるエラー全般に該当します。）
- ③ 単に変更申請中であることを忘れていて請求した場合。
- ④ 平成17年10月サービス分以降については、従来からの「要介護認定」の変更申請に加え、「特定入所者」にかかる申請又は変更申請を行うようになりました。このため、「要介護認定」「特定入所者」のどちらか一方でも申請中であればエラーとなります。

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

③については変更申請確定後、再提出します。

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

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所（保険者）番号 9970000000

平成27年3月審査分

平成27年3月31日

事業所（保険者）名 □□介護事業所

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

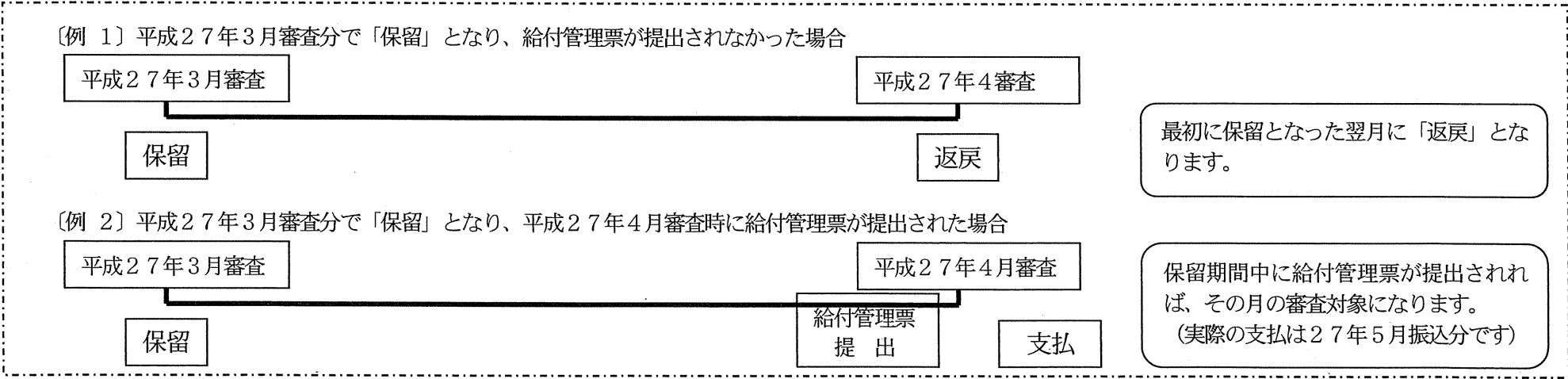
保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000	0000000001	請	H27.2	15		10.043	C	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要	保留
△△市	加古 知								

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

原因・**①保留** 利用者の請求明細書は提出しているが、サービス計画をまとめた給付管理票の提出がない場合または給付管理票が返戻となっている場合に、このエラーとなります。給付管理票、請求明細書共に提出は1月単位ですので、同月の給付管理票の提出が無い場合です。
 国保連では、通常1ヶ月間請求情報を保留するようにしています。保留されている期間中に、該当の給付管理票が提出されれば、提出された審査年月で保留となっていた請求明細書の支払が行われます。

②返戻 保留期間内に給付管理票が提出されなければ請求明細書は返戻となります。この場合、備考欄には“返戻”と表示されます。

対応・**①**該当利用者の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターへ連絡をして、給付管理票を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。



「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
------------	------------

平成27年3月審査分

平成27年3月31日

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

1 頁

広島県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
990000 △△市	0000000001 カゴ 知	請	H27. 2	13		4. 455	C	査定でエラーのあるもの	返戻

内容・査定でエラーのあるもの

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

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

対応・請求明細書の請求内容に誤りがなければ（サービス年月やサービスコード等に誤りがなければ確認）居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターに連絡し、給付管理票に実績を入れてもらう必要（このとき給付管理票は「修正」で提出します）があります。請求明細書は返戻となっているので再度請求しなければなりません。

≪事例3≫65歳未満の生活保護適用者が、月の途中（4月11日）から介護保険の適用となった。

⇒ 訪問介護等のサービス利用者（65歳未満で生活保護適用者）が、月途中から介護保険の受給者になった場合、請求明細を2枚に分けて、それぞれで請求することとなる。

【2号被保険者（被保険者番号H）のため介護保険利用なし】

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
	身体介護6	111611	836	10	8360	10	8360	

請求額集計欄	② サービス種類コード ／②名称	11	10日までは、10割介護扶助となるため、全額生活保護の負担となるよう記載。							
	③サービス実日数	10	日					日		
	④計画単位数		8360							
	⑤限度額管理対象単位数		8360							
	⑥限度額管理対象外単位数								給付率（/100）	
	⑦給付単位数（④⑤のうち少ない数）+⑥		8360						保険	0
	⑧公費分単位数		8360						公費	100
	⑨単位数単価	1000	円/単位						合計	
	⑩保険請求額									
	⑪利用者負担額									
	⑫公費請求額		83600							
	⑬公費分本人負担									

1月のうち公費適用となる部分の回数と単位数を記載。

【1号被保険者のため介護保険利用】

給付費 明細欄	サービス内容	サービスコード						単位数			回数		サービス単位数						公費分 回数		公費対象単位数						摘要
		身体介護6	1	1	1	6	1	1	8	3	6	2	1	1	7	5	5	6	2	1	1	7	5	5	6		

請求額 集計欄	① サービス種類コード /②名称	1	1	11日からは、9割が介護保険、1割が生活保護 の負担となるよう記載。																					
	③サービス実日数	2	1	日	日																				
	④計画単位数	1	7	5	5	6																			
	⑤限度額管理対象単位数	1	7	5	5	6																			
	⑥限度額管理対象外単位数						給付率 (/100)																		
	⑦給付単位数 (④⑤のうち 少ない数) +⑥	1	7	5	5	6	保険 9 0																		
	⑧公費分単位数	1	7	5	5	6	1月のうち公費適用となる部分の回数 と単位数を記載。 公費 1 0 0																		
	⑨単位数単価	1	0	0	0	円/単位	位 合計																		
	⑩保険請求額	1	5	8	0	0	4																		
	⑪利用者負担額						0																		
	⑫公費請求額	1	7	5	5	6																			
	⑬公費分本人負担																								

給付制限（利用者負担の引上げ）がある利用者の原爆公費の請求について

《事例 4》

⇒ 給付制限がある利用者の原爆公費の請求は介護保険（7割）、公費（1割）で行う。

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
		1	5	1	4	4	1	8	1	5	3	2	4	4	5	3	2	4	4	5			
	通所介護 I 31	1	5	1	4	4	1	8	1	5	3	2	4	4	5	3	2	4	4	5			
	通所介護入浴介助加算	1	5	5	3	0	1		5	0	3		1	5	0	3		1	5	0			

介護保険：7割
原爆公費：1割
自己負担：2割

介護サービスを利用するときの利用者負担が、通常の1割から3割に引上げとなっている。

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

$2,595 \times 10.23 = 26,546 \dots$ 総費用額
 端数切捨
 $26,546 \times 70\% = 18,582 \dots$ ⑩ 端数切捨
 $2,595 \times 10.23 = 26,546 \dots$ 公費総費用額
 端数切捨
 $26,546 \times (80\% - 70\%) = 2,654 \dots$ ⑫
 端数切捨
 $26,546 - 18,582 - 2,654 = 5,310 \dots$ ⑪

月途中での認定区分変更の請求について

《事例 5》要支援 2 から月の途中（4 月 11 日）で、要介護 2 に区分変更があった場合のサービス提供体制加算の算定。

⇒ 平成 24 年 4 月改定関係

（問 9） 予防通所リハ及び予防通所介護を利用する者において、月途中で要支援度の変更があった場合サービス提供強化加算の算定はどの様にするべきか。

（答） 月途中で要支援度を変更した場合は、変更前の要支援（1 月分）と変更後の要介護（サービスを実施した回数分）に応じた報酬を算定します。

◎要支援 2

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
	予防通所リハビリ 2・日割	6 6 1 1 2 2	1 6 0	1 0	1 6 0 0			
予通所リハサービス提供体制強化加算Ⅱ	6 6 6 1 0 2	9 6	1	9 6				

◎要介護 2

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
	通所リハⅠ142	1 6 1 1 6 2	6 1 6	3	1 8 4 8			
通所リハサービス提供体制強化加算Ⅰ	1 6 6 1 0 1	1 2	3	3 6				