

【Ⅱ. 介護給付費請求の手引き】 (審査支払結果帳票の解説)

(このページは空白です)

介護給付費請求の手引き (審査支払結果帳票の解説)

平成30年5月

国民健康保険中央会

(このページは空白です)

《国保連合会の処理日程について》

1. 事業所の請求から介護給付費（総合事業費）支払まで

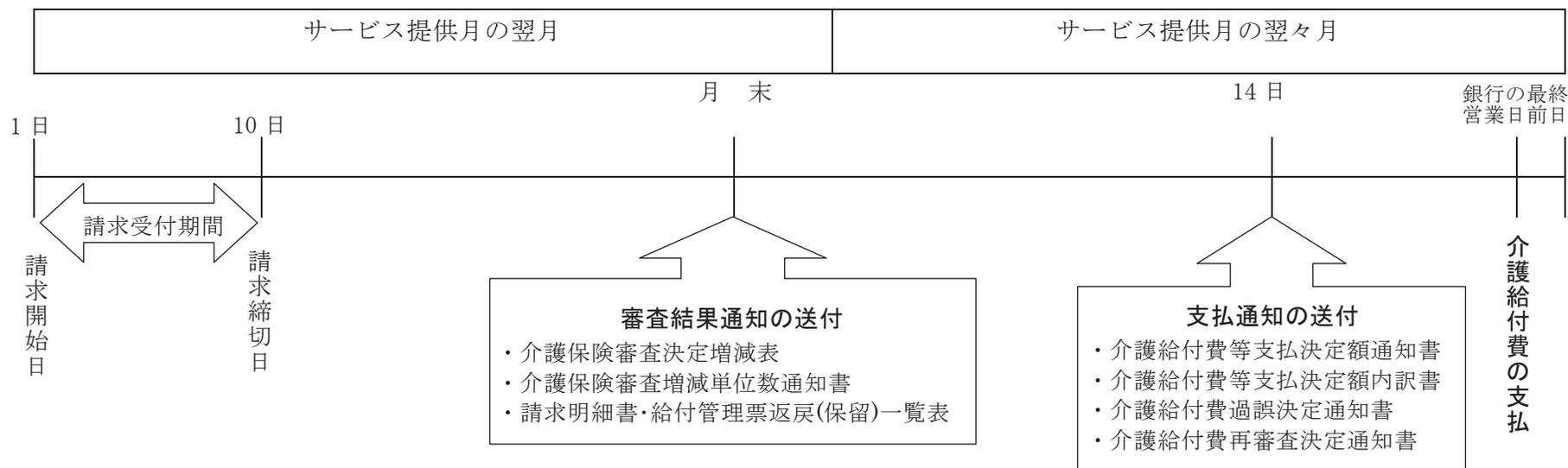
京都府では、

「審査結果通知の送付：月末」、

「支払通知の送付：14日」を基準日としています。

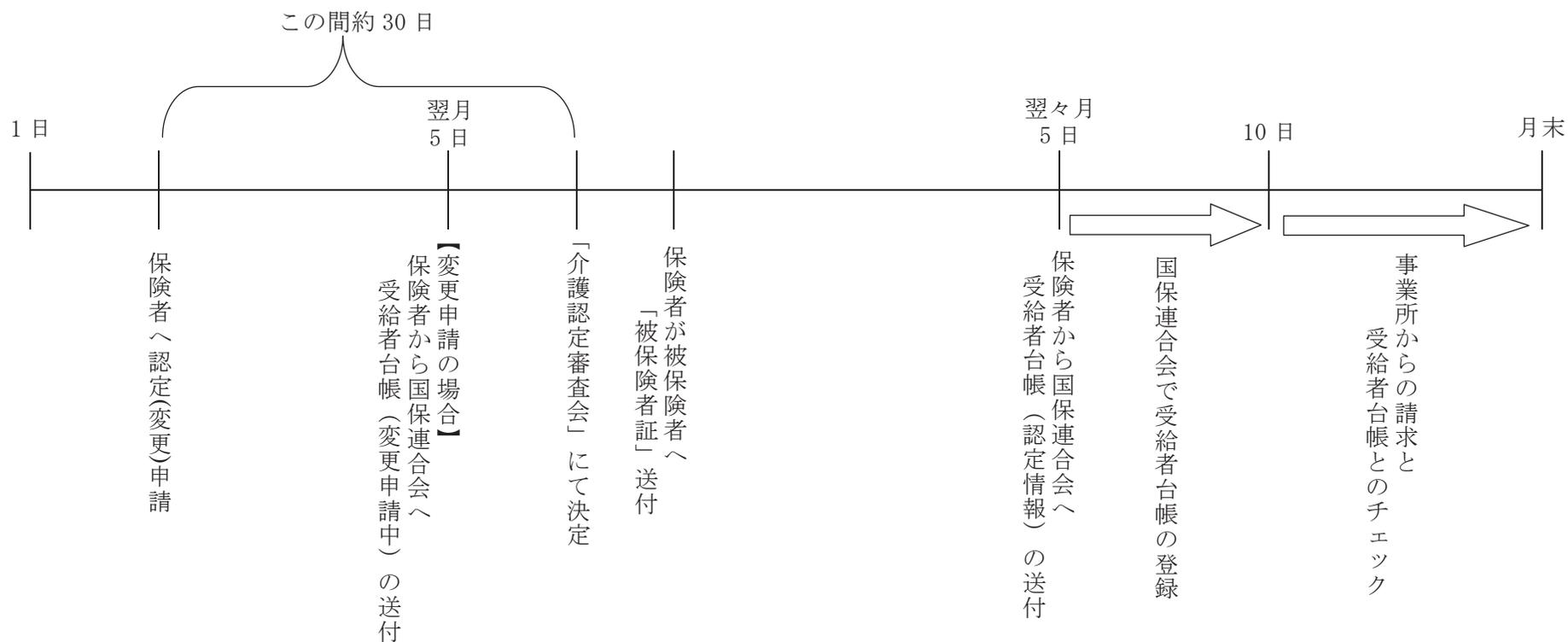
（請求方法が伝送以外の事業所については、支払通知は月末に発送）

※土曜、日曜、祝日と重なる場合は、その前日となります



- ① 上記日程の「審査結果通知の送付」「支払通知の送付」は基準日ですので月によって前後します。
- ② 「審査結果通知」と「支払通知」は介護給付費の請求媒体を伝送で届出をしている事業所へは伝送で、電子媒体（CD-R、FD、MO）または帳票で届出をしている事業所へは郵送で送付しています。
- ③ 月末に送付する「審査結果通知」は該当がなければ送付されません。
また、「支払通知」の「介護給付費過誤決定通知書」「介護給付費再審査決定通知書」も該当がなければ送付されません。
- ④ 「審査結果」は次回の請求に間に合うように送付しています。返戻となった明細書等については修正を行い請求受付期間中に再請求して下さい。
減単位や、保留となった明細書等については、関係の居宅介護支援事業所等と連絡・調整して下さい。

2. 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



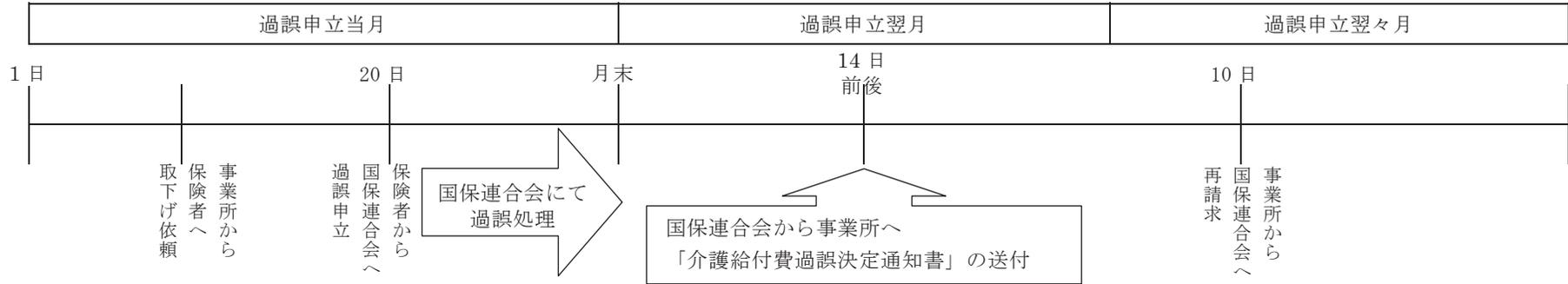
要介護認定の申請(変更申請)から認定の決定まで通常 30 日程度ですが、手続きの不備等があれば 30 日以上の日数がかかる場合があります。

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。

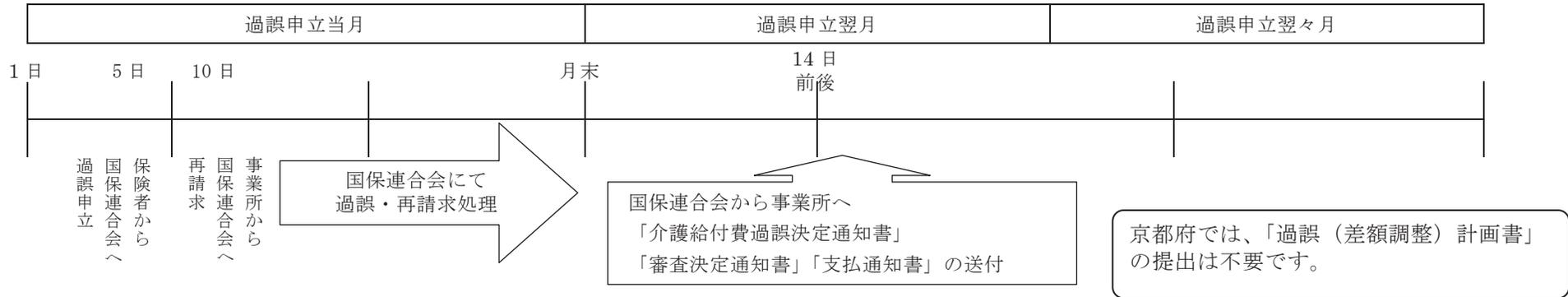
京都府での過誤依頼から国保連合会への再請求までの流れは、P25をご参照ください。
 「過誤申立の締切日」は、保険者に確認ください。
 「介護給付費過誤決定通知書」は、支払通知でお知らせします。

3. 事業所の取下げ（過誤）依頼から国保連合会への再請求まで

■通常過誤の場合



■同月過誤の場合

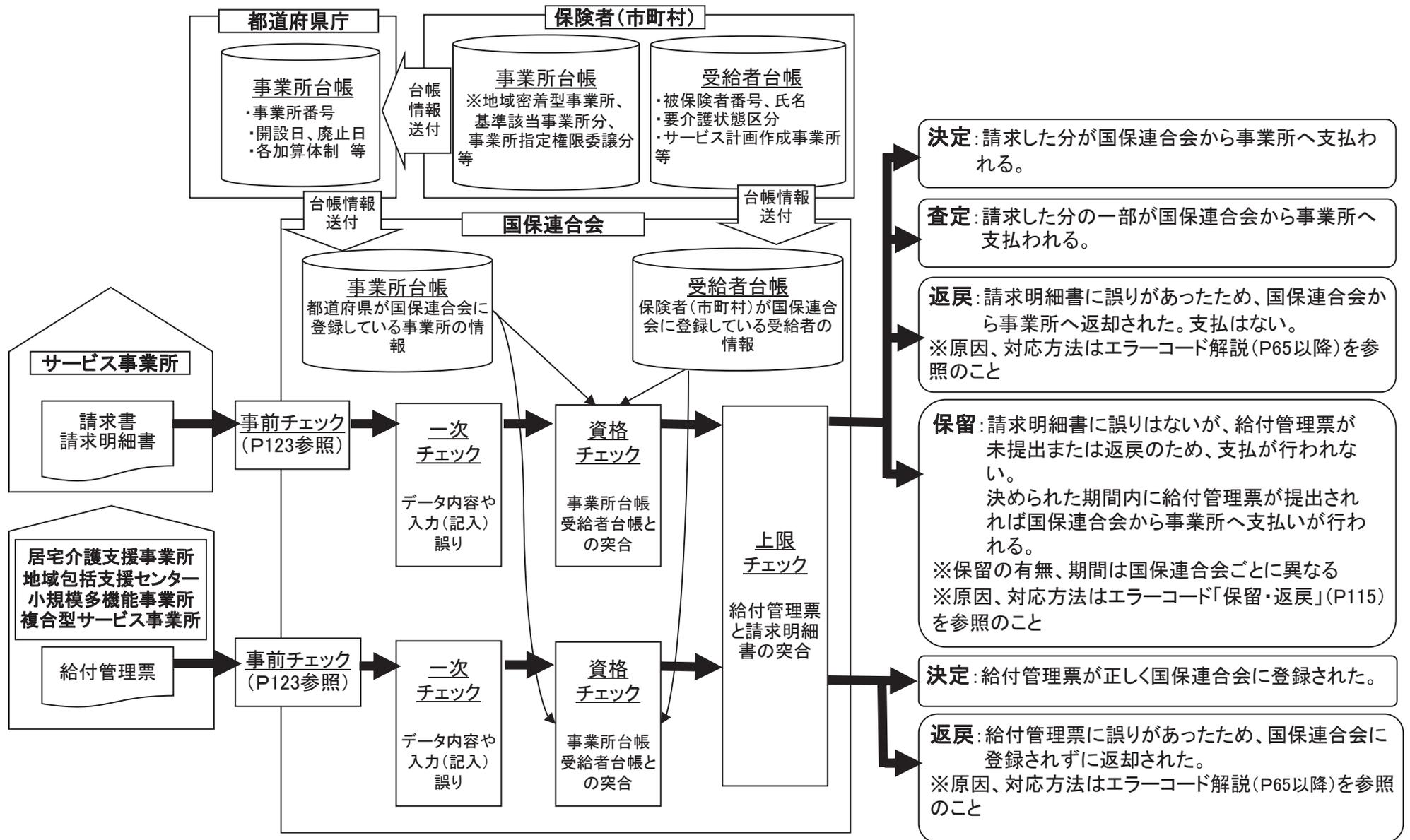


- ① 通常過誤の場合の「過誤申立の締切日：20日」「介護給付費過誤決定通知書：翌月14日（伝送）・月末（伝送以外）」「受付締切日：翌々月10日」、同月過誤の場合の「過誤申立の締切日：5日」「受付締切日：10日」「介護給付費過誤決定通知書：14日（伝送）・月末（伝送以外）」は基準日ですので月によって前後します。

※過誤申立ての方法については、過誤該当請求明細書の保険者へお問合せください。

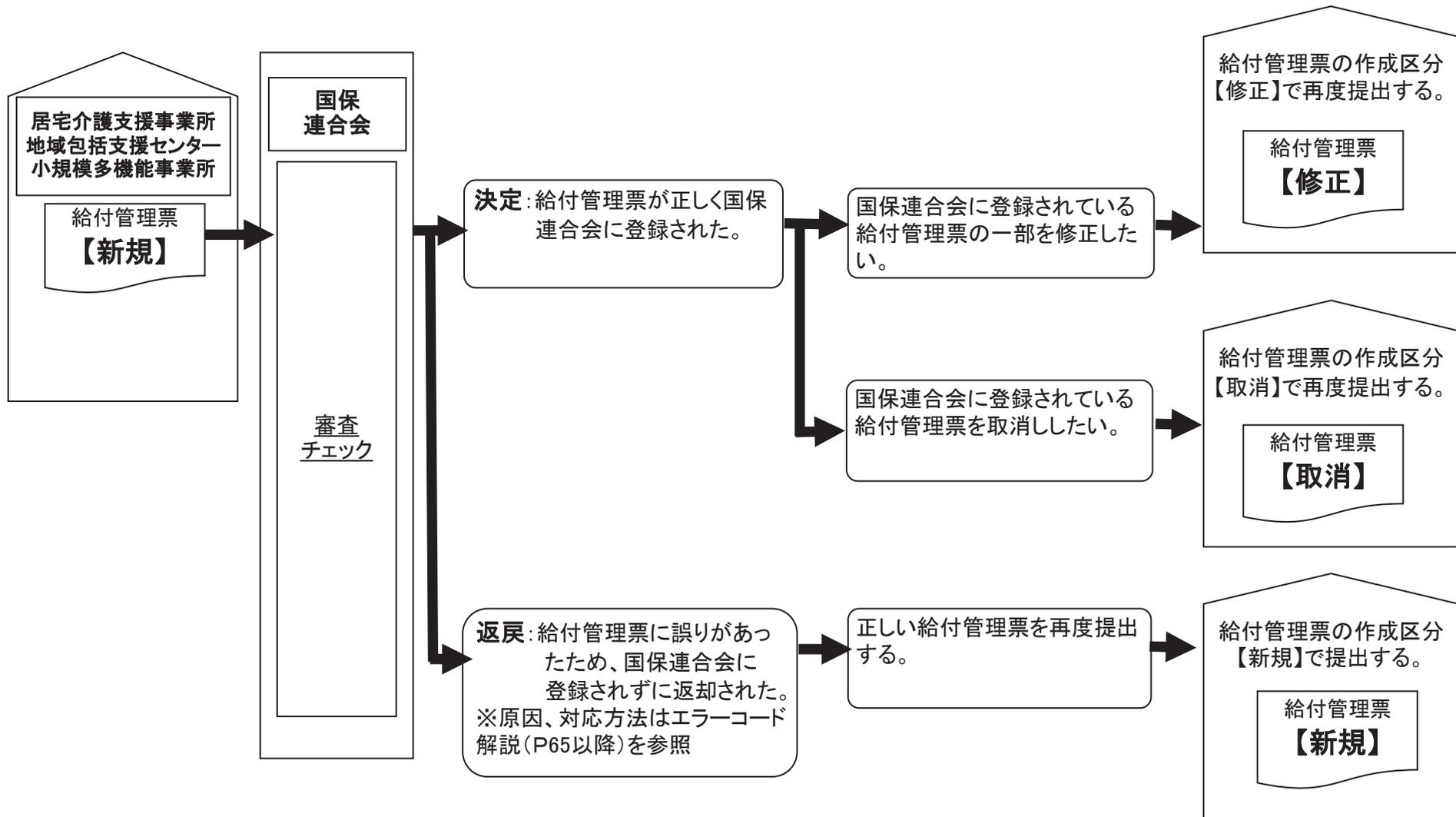
- ② 保険者ごとに事業所からの取下げ（過誤）依頼の締切日が決まっていますので、確認の上依頼して下さい。国保連合会の過誤申立締切日直前に保険者へ取下げ（過誤）依頼されると手続きの関係で国保連合会への申立が翌月となることがあります。
- ③ 通常過誤を実施した場合、再請求する際には必ず前月の「介護給付費過誤決定通知書」で取下げが完了した事を確認して下さい。過誤が決定されないうちに再請求されるとANN 4エラー（既に該当する介護給付費給付実績が存在しています）になり返戻となります。

4. 国保連合会での審査と支払までの流れ



5. 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。



I-5 「返戻関係情報について」もご参照ください。
(P16)

介護保険審査決定増減表の見方について

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

なお、この表は「請求明細書」について表示しており、「給付管理票」については表示しておりません。
また、保留復活分についても明細は表示しておりません。

① 「請求差」

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

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

ポイント！

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

(1) 「返戻」がある場合

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

<例1>

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

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

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

(2) 「査定増減」がある場合

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

(3) 「保留分」がある場合

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

(4) 「保留復活分」がある場合

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

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

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

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

 ポイント！

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

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

<例>

「返戻」1件・300単位（介護保険請求額2,700円、公費の請求無し）

「査定減」1件・－50単位（介護保険請求額450円、公費の請求無し）

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

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

②「合計」（請求差合計欄は①参照）

各項目の合計が表示されます。

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

③～⑥「返戻」・「査定増減」・「保留分」・「保留復活分」

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

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



ポイント！

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

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

介護保険審査増減単位数通知書

事業所番号 9970000000

平成30年5月審査分

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

平成30年5月31日

事業所名 介護事業所

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

〇〇県介護給付費等審査委員会

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
<p>①「保険者番号」「被保険者番号」、「被保険者氏名」 減点(または増点)となった請求明細書等の保険者番号と被保険者番号に該当する受給者情報の被保険者氏名が表示されます。</p>			<p>④「増減単位数」 減点(または増点)となった請求明細書等の単位数が表示されます。</p>			<p>⑤「事由」 減点(または増点)となった請求明細書等の減点(または増点)の事由がアルファベット1文字の記号で表示されます。 記号の内容は、表の右下にある「事由記号の内容」を参照して下さい。</p>		
	<p>②「サービス提供年月」 減点(または増点)となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。</p>							
			<p>③「サービス種類コード」、「サービス項目コード」 減点(または増点)となった請求明細書等の該当のサービスコードが表示されます。</p>				<p>⑥「内容」 減点(または増点)となった請求明細書等の減点(または増点)内容が表示されます。 上段に減点(または増点)の事由、下段に「確定単位数」(実際に支払される単位数)と「請求単位数」(請求明細書に記載されている請求単位数)が表示されます。</p>	

○事由記号の内容

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

介護保険審査増減単位数通知書の見方について

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

① 「保険者番号」「被保険者番号」「被保険者氏名」

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

② 「サービス提供年月」

減点（または増点）となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。

③ 「サービス種類コード」「サービス項目コード」

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

④ 「増減単位数」

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

⑤ 「事由」

減点（または増点）となった請求明細書等の減点（増点）の事由が表示されます。

事由記号の内容

- 「A」・・・居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出された該当被保険者の給付管理票に、サービス事業所から請求された請求明細書のサービス実績（サービス計画）が入力（記入）されていないもの。（P 4 6 参照）
- 「B」・・・居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから提出された該当被保険者の給付管理票について、サービスの実績（サービス計画）とサービス事業所から請求された請求明細書の単位数を比較して、請求明細書の請求単位数が多く請求されていたもの。（P 4 7 参照）
- 「C～G」・・・審査委員会の決定等により減点されたもの。

介護保険審査増減単位数通知書

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

事業所番号 9970000000

平成30年5月審査分

平成30年5月31日

事業所名 □□介護事業所

1 頁
 ○○県国民健康保険団体連合会
 ○○県介護給付費等審査委員会

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
990000	0000000001	H30.4	15	1345				
	加付 知							
990000	0000000001	H30.4	15	5051				
	加付 知							
990000	0000000001	H30.4	15	5301	-4,924	A	給付管理票に実績が記載されていないもの	
	加付 知						確定単位数 (0単) 請求単位数 (4924単)	

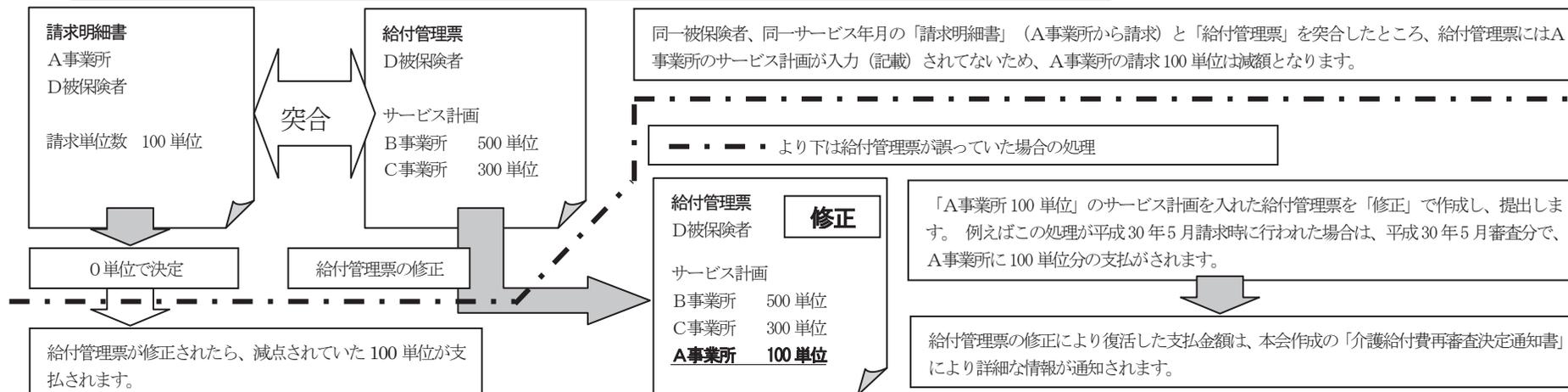
内容・給付管理票に実績が記載されていないもの 事由記号=A

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

この場合、一覧表の内容欄に表示される確定単位数は0単位となります。

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

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



介護保険審査増減単位数通知書

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

平成30年5月31日

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

〇〇県介護給付費等審査委員会

事業所番号 9970000000

平成30年5月審査分

事業所名 □□介護事業所

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内容	連絡事項
990000	0000000002 加コ ジヨ	H30.4	16	2101				
990000	0000000002 加コ ジヨ	H30.4	16	5301				
990000	0000000002 加コ ジヨ	H30.4	16	5605	-1,088	B	給付管理票の実績を超えるもの 確定単位数(5427単) 請求単位数(6515単)	

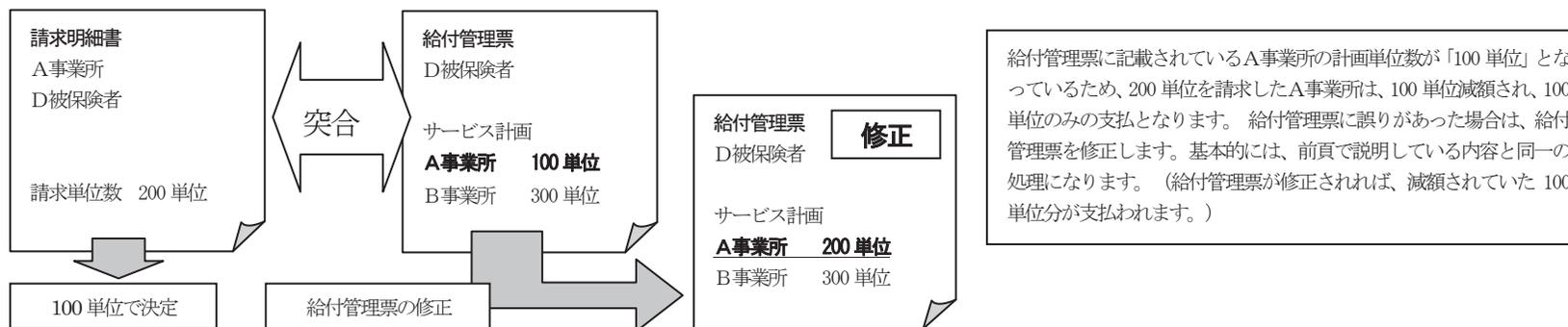
内容・給付管理票の実績を超えるもの 事由記号=B

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

この場合、確定単位数は給付管理票の計画単位数と同じ単位数になります。

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

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



請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

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

事業所（保険者）番号 9970000000

平成30年5月審査分

平成30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
①「被保険者氏名」 返戻（または保留）となった請求明細書等の被保険者番号に対する被保険者氏名が表示されます。		④「サービス種類」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類が表示されます。		⑧「内容」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）が表示されます。					
②「種別」 返戻（または保留）となったものの種別が表示されます。 「請」… 請求明細書（サービス計画費を除く） 「サ」… サービス計画費（ケアプラン料） 「給」… 給付管理票 「ケ」… 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）		⑤「サービス項目等」 返戻となった請求明細書のサービス項目コード等が表示されます。		⑥「単位数（特定入所者介護費等）」 返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費が表示されます。		⑨「備考」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）を「介護保険審査チェックエラーコード一覧」のエラーコードで表示します。			
③「サービス提供年月」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。		⑦「事由」 返戻（または保留）となった請求明細書等の事由に対する大まかな分類コードが表示されます。							

※ 種別 : サ…サービス計画費請求明細書、 請…請求明細書、 給…給付管理票 ケ…介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）
 ※ 備考の保留は、当月審査分において居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから給付管理票の提出がないため、保留扱いとしたものである。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表の見方について

各事業所から請求等のあった「介護給付費請求明細書」及び「給付管理票」について、チェックを行いエラーとなったものを返戻（保留）としています。

この一覧表は、この返戻（保留）となった「介護給付費明細書」及び「給付管理票」を各事業所へ通知するために作成しています。主なチェックは、次のとおりです。

- (1)必要箇所への入力（記入）漏れ、入力（記入）誤りがあるもの。
- (2)請求明細書等の請求額等に計算誤りがあるもの。
- (3)該当被保険者の資格に関する情報（受給者台帳）、該当事業所の届出情報（事業所台帳）等と突合して、一致しなかったもの。
- (4)請求明細書や給付管理票を重複して請求したもの、また、登録されていない給付管理票に対して「修正」の給付管理票が出されたもの。
- (5)その他、審査チェックでエラーとなったもの。

各項目の説明（前ページの①～⑨に対応しています。）

①「被保険者氏名」

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

②「種別」

返戻（保留）となったものの請求種別が表示されます。

「サ」・・・ サービス計画費（ケアプラン料）

「請」・・・ 請求明細書（サービス計画費を除く）

「給」・・・ 給付管理票

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

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

③「サービス提供年月」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月を表示しています。

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

④「サービス種類」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類をコードで表示します。

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

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

サービス種類欄が空欄は給付管理票の「合計情報」（サービス計画の合計）です。

⑤「サービス項目等」

返戻となった請求明細書等のサービス項目等を表示します。

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

⑥「単位数（特定入所者介護費等）」

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

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

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

⑦「事由」

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

事由記号の内容

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

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

「C」・・・請求明細書に対する給付管理票との突合不一致のもの。

この場合、一覧表の備考欄は「保留」のものとして「返戻」となるものがあります。

「D」・・・サービス計画費に対する給付管理票が未提出のもの。

この場合、一覧表の備考欄は「返戻」となります。

「E」・・・介護給付費等審査委員会で返戻となったもの。

⑧「内 容」

請求明細書等が返戻（または保留）となった原因の項目とコメントを表示します。

この欄を参照して請求明細書等の修正等をして下さい。

⑨「備 考」

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

4文字のコード又は「返戻」が表示されている場合は返戻です。エラーの原因と対応については、4文字のコード「エラーコード」毎に代表的なものをエラーコード解説（P 6 5以降）に掲載していますのでご参照下さい。

「保留」が表示されている場合の原因と対応については、エラーコード「保留」（P 1 1 5）を参照して下さい。

介護保険審査チェックエラーコード一覧

エラーコード一覧 (平成30年5月以降審査分)		新規で追加となるエラーコードについては網掛け、下線で示す ※下線箇所については平成30年5月審査以降に追加 ※下線・太字箇所については平成30年9月審査以降に変更			
コード体系	×1×2×3×4×1×2・・・カテゴリ AA:形式誤り AB:項目属性誤り AC:二重登録(一次) AD:台帳突合誤り(一次) AE:サービス提供年月誤り AG:緊急時情報関連 AH:特定情報関連 AN:二重登録(資格) AR:償還系誤り AS:計算誤り AT:数値不正(一次) AU:数値不正(資格) Y:医療 ZZ:その他 10:事業所基本台帳またはサービス台帳 12:受給者台帳 13:法別管理台帳/公費負担者台帳 14:介護給付費単位数表/サービスコード管理/給付単価表/特定診療・特別療養・特別診療表 15:種類別市町村固有台帳 16:市町村特別給付台帳/地域密着型サービスコード台帳 20:介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード台帳 ×3×4・・・カテゴリ内の詳細コード				
項番	カテゴリ等	エラーコード	内部コード(審査チェックエラーコード)	内部コード(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
1	形式誤り(AA)	AAA0	一次:レコードフォーマットに誤りがあります。(項目数不正)	レコード形式(項目数)誤り	○
2		AAA1	一次:請求明細書のレコード種別の組み合わせに誤りがあります。	請求明細書のレコード種別の組み合わせ誤り	○
3		AAA2	一次:必要なレコードでないものがあります。	不要なレコードあり	○
4		AAA3	一次:レコード件数が規定の件数を超過しています。	レコード件数が規定件数を超過	○
5		AAA4	一次:コントロールレコードのデータ種別に対する交換情報識別番号に誤りがあります。	データ種別に対する交換識別番号の不整合	○
6		AAA5	一次:介護給付費請求明細書の基本情報レコードが存在しません。	請求明細書の基本情報レコード未登録	○
7		AAA6	一次:償還連絡票の償還明細情報レコードが存在しません。	償還連絡票の償還明細情報未登録	○
8		AAA7	一次:償還明細情報レコードに対応する償還連絡票情報が存在しません。	償還明細情報レコードの連絡票情報未登録	○
9		AAA8	一次:CSVの形式に誤りがあります。	CSV形式誤り	○
10		AAA9	一次:一項目の長さが大きすぎます。	項目長が規定を超過してます	○
11		AAAA	一次:償還連絡票にフォーマットエラーがある為、無効な明細書とします。	償還連絡票の形式エラーにより明細書無効	○
12		AAAB	一次:過誤・再審査回数が不正に設定されています。	過誤・再審査回数誤り	○
13		AAAC	一次:コントロールレコードの送付元と送付内容の關係に誤りがあります。	送付元と送付内容の關係誤り	○
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	項目属性誤り(AB)	ABB0	一次:必須項目であるのに値が存在しません。	必須項目が未設定	○
16		ABB1	一次:この項目は、設定不可項目です。	当項目は設定不可	○
17		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	○
18		ABB3	一次:日付の形式に誤りがあります。	日付の形式誤り	○
19		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	○
20		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	○
21		ABB7	一次:規定の最大桁数を超過しています。	規定の最大桁数を超過	○
22		ABB8	一次:往診日数と往診医療機関名の關係に誤りがあります。	往診日数と往診医療機関名の關係に誤り	○
23		ABB9	一次:通院日数と通院医療機関名の關係に誤りがあります。	通院日数と通院医療機関名の關係に誤り	○
24		ABBA	一次:居宅サービス計画費の中で、値が統一されていません。	サービス計画費レコードが不統一	○
25		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	○
26		ABBE	一次:基本情報のキー項目と關係する情報のキー項目が一致しません。	基本キー項目と関連情報不一致	○
27		ABBF	一次:交換情報識別番号(介護給付費明細書様式)とサービス種類の關係に誤りがあります。	様式番号とサービス種類の不整合	○
28		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	○
29		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	○
30		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)後の狀態の關係に誤りがあります。	年月日と中止理由又は退所後の狀態不整合	○
31		ABBK	一次:償還連絡票情報のキー項目と關係する情報のキー項目が一致しません。	償還連絡票情報キー項目と関連情報不一致	○
32		ABBL	一次:集計情報又は食事情報に一致するサービス種類コードが存在しません。	集計又は食事情報に一致サービス種類無	○
33		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	○
34		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	○
35		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	○
36		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	○
37		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	○
38		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	○
39		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	○
40		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	○

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
41	項目属性誤り (A・B)	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	○
42		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	○
43		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	○
44		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	
45		ABQX	資格：特定介護サービスの請求に対する様式が不一致です。	特定入所者様式不一致	
46		ABO1	一次：生保単独の総合事業の請求は受付けません。	同左	○
47		ABO2	一次：様式とサービス種類の関係に誤りがあります。	同左	○
48		ABO3	一次：回数には1以外設定できません。	同左	○
49		ABO4	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	
50		ABO5	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	○
51		ABO6	資格：公費と出来高の関係に誤りがあります。	同左	
52		ABO7	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	
53		ABO8	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	○
54		ABO9	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	○
55		ABI0	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	○
56	(二重登録) (ACC)	ACCO	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	
57		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	
58		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	
59	台帳突合誤り (一次) (AD)	ADDO	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	
60		ADD1	一次：指定・基準該当等サービス台帳に該当する事業所情報が無効もしくは存在しません。	無効もしくはサービス台帳に未登録	
61		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	
62		ADD3	一次：事業所基本台帳の指定・基準該当サービス区分コードと一致しません。	指定・基準該当サービス区分コード誤り	
63		ADD4	一次：サービス提供終了確認情報登録対象者一覧表に該当する情報が存在しません。	(事業所評価加算で使用につき該当無し)	
64		ADDA	一次：有効期間外の保険者です。	有効期間外の保険者	
65		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)	
66		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	
67		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	
68		ADDE	一次：自県内のサービス事業所からの請求ではありません。	他県サービス事業所からの請求	○
69		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	
70		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	
71		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	
72		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	
73		ADDK	一次：決定時の事業所(基本またはサービス)台帳が廃止されています。	当該事業所情報は事業所台帳上は廃止	
74	ADDL	一次：決定時の事業所(基本またはサービス)台帳が論理削除されています。	当該事業所情報は事業所台帳上は論理削除		
75	ADDM	一次：決定時の事業所(基本またはサービス)台帳が物理削除されています。	当該事業所情報は事業所台帳上は物理削除		
76	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		
77	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		
78	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		
79	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		
80	ADDS	一次：決定時の事業所サービス台帳が指定有効期間外です。	当該事業所情報は事業所台帳上指定期間外		
81	ADDT	一次：決定時の事業所サービス台帳が効力停止中です。	当該事業所情報は事業所台帳上は効力停止		
82	AD01	一次：自県内の証記載保険者ではありません。	同左	○	

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
83	サービス提供年月誤り (A E)	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	○
84		AEE1	一次：サービス提供年月（対象年月）が介護保険制度の施行前になっています。	サービス提供年月誤り（制度施行前）	○
85		AEE2	一次：日数が期間を超えています。	日数が期間を超過	○
86		AEE3	一次：サービス提供年月（対象年月）が審査年月以降になっています。	サービス提供年月誤り（審査月以降）	○
87		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	○
88		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	○
89		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	○
90		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	○
91		AEEA	一次：年月日がサービス提供年月の期間外です。	年月日がサービス提供年月の期間外	○
92		AEEB	一次：食事情報の記載に誤りがあります。	食事情報の記載誤り	○
93	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		
94	AEF0	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	市町村認定の利用可能日数超過		
95	AEF1	資格：外泊加算又は試行的退所サービスの請求日数が外泊日数を超えています。	外泊・試行的退所が外泊日数超		
96	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	○	
97	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		
98	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		
99	AEF5	一次：自己作成の場合、他県受給者を指定できません。	自己作成の場合、他県受給者は指定不可	○	
100	AEF6	資格：同一サービス種類において複数の特別地域加算等のサービスは請求できません。	特別地域加算等請求複数有り		
101	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	○	
102	AEF8	一次：短期入所（利用型）における入所実日数が30日または入所日数を超えています。	入所実日数が有効日数超過	○	
103	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		
104	AEFA	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	集計値がサービス実日数超過		
105	AEFB	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	明細が受給可能日数超過		
106	AEFC	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	該当項目が償還払期間内の請求		
107	AEFD	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	明細が償還払期間内の請求		
108	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		
109	AEFJ	資格：請求された日数は受給可能な日数を超えています。	サービス可能な日数を超過	○	
110	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	○	
111	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	○	
112	AE03	資格：サービス提供年月が保険者の介護予防・日常生活支援総合事業開始年月より前になっています。	同左		
113	AE04	一次：サービス提供年月が住所地特例に関わる事務の見直し前になっています。	同左	○	
114	AE05	資格：サービス提供年月が保険者の介護予防訪問介護・介護予防通所介護終了年月より後になっています。	同左		
115	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		
116	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		
117	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		
118	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		
119	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		
120	AE0B	一次：サービス提供年月（対象年月）が過去データの制限年月より前になっています。	同左	○	
121	緊急時情報 関連(A G)	AGG0	資格：明細情報に設定されている緊急時施設サービスに対応する緊急時施設療養（診療）費情報が存在しません。	明細情報に対する緊急施設情報無	○
122		AGG1	資格：緊急時施設療養（診療）費情報に対応する明細情報の緊急時施設サービスが存在しません。	緊急時施設療養（診療）費情報に対する明細情報無	
123		AGG2	資格：緊急時施設管理サービスが、月1回を超えて請求されています。	緊急時施設管理サービス回数超	○
124		AG01	資格：明細情報に設定されている緊急時治療管理に対応する所定疾患施設療養費等情報が存在しません。	同左	○
125		AG02	資格：明細情報に設定されている所定疾患施設療養費に対応する所定疾患施設療養費等情報が存在しません。	同左	○
126		AG03	資格：所定疾患施設療養費等情報に対応する明細情報の緊急時治療管理サービスが存在しません。	同左	
127		AG04	資格：所定疾患施設療養費等情報に対応する明細情報の所定疾患施設療養費サービスが存在しません。	同左	
128	AG05	資格：所定疾患施設療養費サービスが、月1回を超えて請求されています。	同左	○	
129	AG06	資格：摘要が記載されていません。	同左	○	

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
130	関連(特定情報)	AHH1	資格：介護特定診療・特別療養・特別診療表に該当するサービス情報が存在しません。	特定診療・特別療養・特別診療表に未登録	
131		AHH2	資格：有効期間外の特定診療費・特別療養費・特別診療費です。	有効期間外の特定診療・特別療養・特別診療	
132		AHH3	資格：特定診療・特別療養・特別診療マスタの個別リハビリテーション基準提供回数を超過しています。	個別リハビリ基準提供回数超過	
133		AHH4	資格：請求されたサービス種類では算定できない特定診療費・特別療養費・特別診療費です。	請求と特定診療・特別療養・特別診療の不整合	
134		AHH5	資格：同時に請求できないサービスです。	同時請求不可サービス	
135		AHH6	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特定診療費・特別療養費・特別診療費)	同時請求不可サービス	
136		AHO1	資格：基本摘要情報が記載されていません。	同左	
137		AHO2	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	
138	(資格)二重登録(A N)	ANNO	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	
139		ANN1	資格：既に該当する給付管理票が存在しています。(区間異動)	既に該当給付管理票有り(区間異動)	
140		ANN2	資格：同月に該当する介護給付費請求明細書を提出済みです。	同月に同じ請求明細書を提出済	
141		ANN3	資格：既に該当する介護給付費請求明細書が存在しています。(区間異動)	既に該当請求明細書有り(区間異動)	
142		ANN4	資格：過去に該当する介護給付費請求明細書を提出済みです。	過去に同じ請求明細書を提出済	
143		ANN5	資格：既に該当する介護給付費給付実績が存在しています。(区間移動)	既に該当給付費給付実績有り(区間異動)	
144		ANN6	資格：同月に再審査を行っています。	同月に再審査を実施済	
145		ANN7	資格：既に過誤調整を行っています。	同月に市町村等による過誤調整を実施済	
146	ANN8	資格：既に該当する償還払連絡票が存在しています。	既に該当償還払連絡票有り		
147	ANN9	資格：対象となる給付管理票は存在しません。	給付管理票の作成区分新規での提出が必要		
148	ANNA	資格：既に給付管理票修正を行っています。	既に給付管理票修正を実施済		
149	ANNB	資格：公費受給者番号が重複して使われています。	公費受給者番号の重複		
150	ANNC	資格：既に償還明細書が提出されています。	既に償還払明細書を提出済		
151	ANND	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		
152	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		
153	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)		
154	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)		
155	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)		
156	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		
157	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	○	
158	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	○	
159	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		
160	ANO1	資格：介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書内の情報が重複しています。	同左	○	
161	ANO2	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		
162	ANO3	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		
163	ANO4	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		
164	ANO5	資格：既に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費給付実績が存在しています。(区間異動)	同左		
165	ANO6	資格：同月に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。	同左		
166	ANO7	資格：同月に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。(区間異動)	同左		
167	ANO8	資格：過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。	同左		
168	ANO9	資格：過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。(区間異動)	同左		
169	ANO10	資格：過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。	同左		
170	ANO11	資格：過去に該当する介護予防・日常生活支援総合事業費請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出済みです。(区間異動)	同左		
171	ANI2	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		
172	ANI3	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		

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
173	(ARR)	ARR0	資格：保険給付支払の一時差止です。	保険給付支払の一次差し止め	
174		ARR1	資格：共同処理用受給者台帳に該当する受給者情報が存在しません。	受給者情報が共同処理用台帳に未登録	
175		ARR2	一次：共同処理用保険者台帳に該当する保険者情報が存在しません。	保険者情報が共同処理用台帳に未登録	
176		ARR3	資格：短期入所限度額管理対象期間終了前の申請です。	短期入所限度額管理対象期間終了前の申請	
177		ARR4	一次：福祉用具販売年月とサービス提供年月が一致していません。	福祉用具販売年月とサービス提供月不一致	
178		ARR5	一次：住宅改修着工年月とサービス提供年月が一致していません。	住宅改修着工年月とサービス提供月不一致	
179		ARR6	資格：審査済みの申請に、要介護区分に非該当・旧措置無しが設定されています。	審査済申請に非該当・旧措置無しの設定有	
180		ARR7	一次：審査方法区分コードが有効な値ではありません。	有効な審査方法区分コードでない	
181		ARR8	一次：要介護状態区分コードが有効な値ではありません。	要介護状態区分コード誤り	
182		ARR9	一次：口座名義人に使用できない文字があります。	講座名義人に不正な文字あり	
183		ARRA	資格：審査済みの申請に、要介護区分に事業対象者が設定されています。	同左	
184	(ASS)	ASS0	資格：保険及び公費請求額と利用者負担額(標準負担額)の合計が、審査により再計算した総額又は訂正後求めた総額を超えています。	利用者負担額等の総額が再計算値を超過	
185		ASS1	資格：標準負担額(月額)の計算結果が不正になります。	標準負担額(月額)の計算結果誤り	
186		ASS2	資格：公費分出来高医療費単位数合計が、保険分出来高医療費単位数合計と一致していません。	公費と保険の出来高医療費単位数合計不一致	○
187		ASS3	資格：サービス単位数と、請求額または本人負担額の関係に誤りがあります。	単位数と請求額、本人負担額の関係誤り	○
188	ASS4	資格：生保単独の公費併用の請求額が不正です。	生保単独の公費併用請求額誤り	○	
189	(AS)	ASS5	資格：請求金額等が計算値を超えています。	請求金額等計算値超過	
190		ASS6	資格：受給者台帳の負担限度額と記載された負担限度額が一致しません。	市町村認定の負担限度額と相違	
191		ASS7	資格：集計情報の出来高単位数が(緊急+特定)の単位数と一致しません。	集計と緊急+特定の出来高単位数不一致	○
192		ASSA	資格：既定値又は計算値を超えているため自動訂正しました。	記載された値が計算値を超過	
193		ASSB	資格：査定後の請求額が計算できません。	査定後の請求額計算不可	
194		ASSC	資格：生保単独受給者の食事提供費請求額が食事提供費合計を超えています。	生保単独の食事提供費請求額が超過	
195		ASSD	資格：生保単独受給者の公費食事提供費合計が計算値を超えています。	生保単独の公費食事提供費が計算値超	
196		ASSE	資格：生保単独受給者の公費負担額(明細)が費用額を超えています。	生保単独の公費負担額が超過	
197		ASSF	資格：生保単独受給者の公費負担額(明細)が計算値を超えています。	生保単独の公費負担額計算値超	
198		ASO1	資格：利用者負担額が明細情報の合計を超えています。	同左	
199		ASO2	資格：利用者負担額が計算値を超えています。	同左	
200		ASO3	資格：請求額が計算値を超えています。(定額)	同左	
201	ASO4	資格：請求額が計算値を超えています。(定額)	同左		
202	ASO5	資格：請求額が計算値を超えています。(給付率)	同左		
203	ASO6	資格：事業費請求額が計算値を超えています。(給付率)	同左		
204	ASO7	資格：事業費請求額が計算値を超えています。(給付率：支給限度基準額超過)	同左		
205	ASO8	資格：事業費請求額が計算値を超えています。(定額)	同左		
206	ASO9	資格：事業費請求額が計算値を超えています。(定額：支給限度基準額超過)	同左		
207	ASOA	資格：請求金額等が計算値と異なります。	同左		
208	ASOB	資格：減算単位数が一致しません。	同左		
209	ASOC	資格：本体サービスの日数と減算サービスの日数が一致しません。(身体拘束廃止取組)	同左		
210	ASOD	資格：サービス単位数が計算値と一致していません。	同左		

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
211	数値不正(一次)	ATT0	一次：保険給付率が0(ゼロ)は、不正です。	保険給付率0は誤り	○
212		ATT1	一次：保険単位数合計>0のとき、保険請求額が0(ゼロ)は、不正です。	保険請求額0は誤り	○
213		ATT2	一次：保険出来高医療費単位数合計>0のとき、保険出来高医療費請求額が0(ゼロ)は、不正です。	保険出来高医療費請求額0は誤り	○
214		ATT3	一次：食事提供費合計>0のとき、食事提供費請求額が0(ゼロ)は、不正です。	食事提供費請求額0は誤り	○
215		ATT4	一次：サービス計画費の請求金額が0(ゼロ)は、不正です。	サービス計画費請求額0は誤り	○
216		ATT5	一次：生保単独受給者のとき、保険請求額>0は、不正です。	保険請求額>0は誤り(生保単独)	○
217		ATT6	一次：生保単独受給者のとき、保険出来高請求額>0は、不正です。	保険出来高請求額>0は誤り(生保単独)	○
218		ATT7	一次：生保単独受給者のとき、食事提供費請求額>0は、不正です。	食事提供費請求額>0は誤り(生保単独)	○
219		ATT8	一次：生保単独受給者のとき、公費1給付率=0は、不正です。	公費1給付率0は誤り(生保単独)	○
220		ATT9	一次：生保単独受給者のとき、保険出来高単位数>0かつ公費出来高請求額=0は、不正です。	公費1出来高請求額0は誤り(生保単独)	○
221		ATTA	一次：生保単独受給者のとき、給付単位数>0かつ公費1請求額=0は、不正です。	公費1請求額0は誤り(生保単独)	○
222		ATTB	一次：生保単独受給者のとき、食事提供費合計>0かつ公費1食事提供費請求額=0は、不正です。	公費1食事費請求額0は誤り(生保単独)	○
223		ATTC	一次：公費給付率>90以外は、不正です。	公費給付率>90以外は誤り	○
224		ATTD	一次：給付単位数>0のとき、計画単位数または限度額管理対象単位数=0は、不正です。	計画/限度額管理対象単位数0は誤り	○
225		ATTE	一次：給付単位数が0(ゼロ)は、不正です。	給付単位数0は誤り	○
226		ATTF	一次：食事提供費合計が0(ゼロ)は、不正です。	食事提供費合計0は誤り	○
227		ATTG	一次：サービス計画費の単位数が0(ゼロ)は、不正です。	サービス計画費単位数0は誤り	○
228		ATTH	一次：基本食日数×基本食単価>0のとき、基本食金額が0(ゼロ)は、不正です。	基本食金額0は誤り(日数×単価>0)	○
229		ATTJ	一次：特別食日数×特別食単価>0のとき、特別食金額が0(ゼロ)は、不正です。	特別食金額0は誤り(日数×単価>0)	○
230		ATTK	一次：基本食日数+特別食日数>0のとき、食事提供延べ日数が0(ゼロ)は、不正です。	食事提供延べ日数0は誤り(基+特>0)	○
231		ATTL	一次：給付計画単位数・日数にゼロが指定されています。	給付計画単位数・日数ゼロは誤り	○
232		ATTM	一次：日数又は実日数が0(ゼロ)は、不正です。	サービス実日数ゼロは設定不可	○
233		ATTP	一次：保険分請求額合計が0(ゼロ)は、不正です。	保険分請求額合計0は誤り	○
234		ATTQ	一次：生保単独受給者のとき、公費請求額合計が0(ゼロ)は、不正です。	生保公費請求額0は誤り(生保単独)	○
235		ATTR	一次：受領すべき利用者負担額の総額が0(ゼロ)は、不正です。	受領すべき利用者負担額0は誤り	○
236	数値不正(一次)	AT01	一次：ケアマネジメント費の単位数が0(ゼロ)は誤りです。	同左	○
237		AT02	一次：ケアマネジメント費のサービス単位数合計が0(ゼロ)は誤りです。	同左	○
238		AT03	一次：ケアマネジメント費の請求金額が0(ゼロ)は誤りです。	同左	○
239		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	○
240		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	○
241		AT06	一次：介護予防ケアマネジメント費の公費給付率が100%以外は、誤りです。	同左	○
242		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	○
243		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	○
244		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	○
245		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	○
246	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	○	
247	AT0C	一次：公費負担者番号に該当する公費請求がありません。	同左	○	
248	AT0D	一次：サービス単位数合計が単位数上限を超えています。	同左	○	

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
249	(AU)資格	AUQ3	資格：再審査の申立単位数が当初請求時のサービス単位数を超えています。	再審査申立単位数が当初請求時単位数超過	
250		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	
251		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	
252		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	
253		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	
254		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	
255		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	
256		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	
257		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	
258		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	
259		AUU9	資格：福祉用具貸与に係る特別地域加算が福祉用具貸与費の100分の100を超えています。	福祉用具貸与に係る特別地域加算オーバー	
260		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	
261		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	
262		AUO1	資格：単位数単価が誤りです。	同左	
263		AUO2	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	
264		(Y)医療	Y0	一次：入院区分コード、給付点検の項目何れもが未設定です。	入院区分コード給付点検の項目が未設定
265	Y1		一次：規定の桁数を満たしていません。	桁数不正	
266	Y2		一次：日数が暦日を超えています。	日数が暦日を超過	
267	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)	
268	その他(ZZ)	ZZZZ	その他エラー	その他エラー	
269	事業所基本台帳又はサービス台帳	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	
270		10Q4	資格：送付元と居宅サービス計画作成区分が異なります。	送付元と居宅サービス計画作成区分が相違	
271		10QB	資格：居宅サービス計画作成区分と計画サービス種類の関係に誤りがあります。	サービス種類と作成区分が相違	
272		10QC	資格：指定・基準該当等サービス台帳の食事管理の状況の値が不正です。	サービス台帳の食事管理の状況の値誤り	
273		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	
274		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	
275		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	
276		10QG	資格：旧措置入所者特例対象外の受給者です。	旧措置入所者特例対象外受給者	
277		10QK	資格：特加算は算定できない事業所です。	特加算算定対象外の事業所です	
278		10V1	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特別地域加算)	算定不可-特別地域加算	
279		10V2	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(緊急時訪問看護加算)	算定不可-緊急時訪問看護加算	
280		10V3	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特別管理体制)	算定不可-特別管理体制	
281	10V4	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(機能訓練指導体制)	算定不可-機能訓練指導体制		
282	10V5	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(食事算定体制)	算定不可-食事算定体制		
283	10V6	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(入浴介助体制)	算定不可-入浴介助体制		
284	10V7	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特別入浴介助体制)	算定不可-特別入浴介助体制		
285	10V8	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリテーション加算状況)	算定不可-リハビリ加算状況		

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
286	サービス基本台帳(10)	10V9	資格：体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(療養環境基準)	減算請求要一療養環境基準減算	
287		10VA	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(障害者生活支援体制)	算定不可一障害者生活支援体制	
288		10VB	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(常勤専従医師配置)	算定不可一常勤専従医師配置	
289		10VC	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(夜間勤務条件基準)	算定不可一夜間勤務条件基準	
290		10VD	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(医師配置)	算定不可一医師配置	
291		10VE	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(精神科医師定期的療養指導)	算定不可一精神科医師定期指導	
292		10VF	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(認知症専門棟)	算定不可一認知症専門棟	
293		10VG	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(送迎体制)	算定不可一送迎体制	
294		10VH	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特定事業所加算(訪問介護))	算定不可一特定事業所訪問	
295		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	
296		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	
297		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	
298		10VM	資格：受給者台帳記載の公費負担者番号が生活保護の公費負担者番号ではありません。	受給者台帳記載の公費負担者番号が誤り	
299		10VN	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(食事提供の状況)	算定不可一食事提供の状況	
300		10VP	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(時間延長サービス体制)	算定不可一時間延長サービス体制	
301		10VQ	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(個別リハビリテーション提供体制)	算定不可一個別リハビリ提供体制	
302		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)	算定不可一夜間ケア体制	
303		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)	算定不可一居住費対策	
304		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)	算定不可一人員基準欠如	
305		10VV	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリテーション機能強化)	算定不可一リハビリ機能強化	
306		10VW	資格：社会福祉法人軽減事業実施事業所ではありません。	社会福祉法人軽減事業実施不可	
307		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)	算定不可一栄養管理の評価	
308		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)	算定不可一若年性認知症ケア体制	
309		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)	算定不可一運動器機能向上体制	
310		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)	算定不可一栄養マネ・改善体制	
311		10W1	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(口腔機能向上体制)	算定不可一口腔機能向上体制	
312		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))	算定不可一事業所評価加算	
313		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)	算定不可一緊急受入体制	
314		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)	算定不可一夜間看護体制	
315		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))	算定不可一特定事業所支援	
316		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)	算定不可一大規模事業所	
317		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)	算定不可一重度化対応体制	
318		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)	算定不可一医療連携体制	
319	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)	算定不可一ユニットケア体制		
320	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)	算定不可一在宅・入所相互体制		
321	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)	算定不可一ターミナルケア体制		
322	10WC	資格：体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(身体拘束廃止取組)	減算請求要一身体拘束廃止取組		
323	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)	算定不可一小規模拠点集集体制		
324	10WE	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(準ユニットケア体制)	算定不可一準ユニットケア体制		
325	10WF	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(認知症ケア加算)	算定不可一認知症ケア加算		
326	10WG	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(個別機能訓練体制)	算定不可一個別機能訓練体制		
327	10WH	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(アクティビティ実施加算)	算定不可一アクティビティ		
328	10WJ	資格：体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(設備基準)	減算請求要一設備基準		
329	10WK	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(療養体制維持特別加算)	算定不可一療養体制維持		
330	10WL	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(3級ヘルパー体制)	算定不可一3級ヘルパー体制		
331	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(地域))	算定不可一中山間加算(地域)		
332	10WN	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(中山間地域加算(規模))	算定不可一中山間加算(規模)		
333	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)	算定不可一サービス提供体制		

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
334	事業所基本台帳又はサービス台帳 (10)	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	
335		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	
336		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	
337		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	
338		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	
339		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	
340		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	
341		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	
342		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	
343		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	
344		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	
345		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	
346		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	
347		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	
348		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	
349		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	
350		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	
351		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	
352		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	
353		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	
354		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	
355		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	
356		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	
357		100E	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(社会参加支援加算)	算定不可－社会参加支援加算	
358		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	
359		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	
360		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	
361		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	
362		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	
363		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	
364		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	
365		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	
366		100P	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(訪問看護体制強化加算)	算定不可－訪問看護体制強化加算	
367		100R	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(認知症加算)	算定不可－認知症加算	
368		100S	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(看取り連携体制加算)	算定不可－看取り連携体制加算	
369		100T	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(訪問体制強化加算)	算定不可－訪問体制強化加算	
370		100U	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(夜間支援体制加算)	算定不可－夜間支援体制加算	
371		100V	資格：該当サービスを算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	
372		100W	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(訪問看護体制減算)	算定不可－訪問看護体制減算	
373		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	
374		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	
375		100Z	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(定期巡回・随時対応サービスに関する状況)	算定不可－定期巡回・随時対応サービスに関する状況	
376		1010	資格：指定・基準該当等サービス台帳に該当する事業所情報が無効もしくは存在しません。	同左	
377		1011	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(生活相談員配置等加算)	同左	
378		1012	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(個別機能訓練体制Ⅰ)	同左	
379		1013	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(個別機能訓練体制Ⅱ)	同左	

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
380	事業所基本台帳又はサービス台帳 (10)	1014	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(看護体制加算Ⅰ又はⅢ)	同左	
381		1015	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(看護体制加算Ⅱ又はⅣ)	同左	
382		1016	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(重度認知症患者療養体制加算)	同左	
383		1017	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(入居継続支援加算)	同左	
384		1018	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(ターミナルケアマネジメント加算)	同左	
385		1019	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(配置医師緊急時対応加算)	同左	
386		101A	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(褥瘡マネジメント加算)	同左	
387		101B	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(移行定着支援加算)	同左	
388		101C	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(生活機能向上連携加算)	同左	
389		101D	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(ADL維持等加算)	同左	
390		101E	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(リハビリテーション提供体制加算)	同左	
391		101F	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(特定事業所加算Ⅳ)	同左	
392		101G	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(事業所評価加算)	同左	
393		101H	資格：該当サービスを算定できない事業所です。(利用者の入院期間中の体制)	同左	
394		101J	資格：体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(食堂の有無)	同左	
395		101K	資格：体制等の届出が減算であるにも関わらず減算の請求がありません。(療養環境基準(廊下))	同左	
396		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	
397		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	
398		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	
399		101P	資格：一定の要件を満たす入院患者の数が規準に満たない場合には算定できないサービスです。	同左	
400	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		
401	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		
402	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		
403	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		
404	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		

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無	
405	受給者台帳 (12)	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）		
406		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		
407		12P3	資格：給付管理票の合計+償還払給付実績の合計が受給者台帳の区分支給限度基準額を超えています。	給管+償還合計が区分支給限度基準額超過		
408		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）		
409		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）		
410		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		
411		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		
412		12PB	資格：給付減額又は償還払化の受給者です。	給付減額又は償還払化の受給者		
413		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		
414		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		
415		12PE	資格：訪問通所限度額管理期間外の被保険者です。	訪問通所限度額管理期間外の被保険者		
416		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		
417		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		
418		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		
419		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		
420		12Q5	資格：既に資格喪失した受給者です。	資格喪失受給者		
421		12Q6	資格：受給者台帳記載、または設定された基準値の給付率と一致しません。	受給者台帳記載又は基準値給付率と不一致		
422		12Q7	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		
423		12Q9	資格：この受給者は、旧措置者のため対象外です。	旧措置者のため対象外		
424		12QA	資格：請求明細書様式に対する受給者の要介護状態区分が不正です。	様式に対する要介護状態区分が不一致		
425		12QJ	資格：受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。要介護度を確認してください。	市町村認定の要介護度と相違		
426		12QT	資格：受給者台帳記載項目と一致しません。	受給者台帳記載項目不一致		
427		12VU	資格：居住費対策の請求が受給者台帳の食事標準負担額に対応しません。	居住費対策不一致		
428		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		
429		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		
430		1203	資格：住所地特例対象者でない受給者です。	同左		
431		1204	資格：市町村認定の施設所在保険者番号と一致しません。	同左		
432		1205	資格：有効期間外の住所地特例対象者です。	同左		
433		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		
434		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		
435		1208	資格：受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。要介護度を確認してください。	同左		
436		1209	資格：受給者の要介護状態区分では算定できない保険者独自サービスです。要介護度を確認してください。	同左		
437		120A	資格：受給者の要介護状態区分では算定できないサービスです。要介護度を確認してください。	同左		
438		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		
439		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		
440		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		
441		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		
442		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		
443		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		
444		費法別 負担管理 3者台帳 （1公）	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	
445			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	
446			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	
447			13Q0	資格：有効期間外の法別番号です。	有効期間外の法別番号	
448			13Q2	資格：公費1・2・3の優先順位関係に誤りがあります。	公費1・2・3の優先順位に誤り	
449	13QV		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		

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
450	介護給付費単位数表 特別療養・特別診療表(14)	14P8	資格：介護給付費単位数表に該当するサービス情報が存在しません。	当該サービス情報は単位数表無	○
451		14PG	資格：介護給付費単位数表または介護特定診療表の制限回数日数を超過しています。	制限回数日数超過	
452		14PH	資格：このサービスに該当する公費は適用されていません。	当該サービスは公費対象外	
453		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	○
454		14PR	資格：給付単価表に該当する給付単価情報が存在しません。	当該給付単価情報は給付単価表になし	
455		14PY	資格：有効期間外の給付単価です。	有効期間外の給付単価	
456		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	
457		14QH	資格：入所年月日、又は事業開始日より起算して算定期間の範囲外です。	入所・事業開始後算定期間超	
458		14QL	資格：ターミナルケア(看取り介護)加算算定に必要な中止、退所年月日が未設定、又は中止理由が誤っています。	中止、退所日未設定又は理由誤	
459		14QN	資格：初期加算算定に必要な入所年月日が未設定、又は入所年月日より30日を超過しています。	入所日未設定入所日後30日超	
460		14QP	資格：算定対象期間外に提供されたサービス、又は退所後の状況が誤りです。	算定対象期間外退所後の状況誤	
461		14QR	資格：摘要欄が未記入です。	摘要欄は必須項目です	○
462		14QU	資格：旧措置入所者は請求できないサービスです。	旧措置入所者請求不可サービス	
463		14QW	資格：食事サービスを算定できない法別番号です。	食事を算定できない法別番号	
464		14QY	資格：同時に請求できないサービスです。	同時請求不可サービス	
465		14QZ	資格：退所(院)年月日の翌月以降に算定できないサービスです。	退所翌月以降は算定不可	
466		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	
467		1402	資格：入所年月日より30日を超過しています。	同左	
468		1403	資格：入所年月日より7日を超過しています。	同左	
469		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	○
470		1405	資格：有効期間外の総合事業サービスです。	同左	○
471		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	
472		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	
473		1408	資格：福祉用具商品コードが登録されていません。	同左	
474		1409	資格：適用期間外の福祉用具商品コードです。	同左	
475		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	
476	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		
477	種類別市町村固有	15P6	資格：このサービス種類に該当する計画単位数(日数)の合計が種類別支給限度基準額を超過しています。	サービス種類の合計が支給限度基準額超過	
478		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	
479		15PQ	資格：有効期間外の種類別市町村固有情報です。	有効期間外一種類別市町村固有	
480		1501	資格：有効な種類別市町村固有情報が未登録です。市町村に確認してください。	同左	
481		1502	資格：種類支給限度基準額を超過しています。	同左	
482		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	
483	1504	資格：区分支給限度基準額を超過しています。	同左		
484	地域密着型特別給付台帳(16)	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	
485		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	
486		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	
487		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	
488		16Q8	資格：市町村特別給付台帳の市町村特別支給限度基準額を超過しています。	市町村特別給付の支給限度額超	

介護保険審査チェックエラーコード一覧

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(返戻事由エラーコード)	事前チェック適用有無
489	介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード(20)	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	
490		2002	資格：有効期間外の総合事業サービスです。	同左	
491		2003	資格：介護予防・日常生活支援総合事業費サービスコード台帳の利用者負担額を超えています。	同左	
492		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	
493		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	
494		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	
495	エラー上限	保留	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の提出依頼が必要	5003	
496		返戻	サービス計画費に対応した給付管理票の提出が必要	5004	
497		返戻	支援事業所に請求明細書に対応した給付管理票の修正依頼が必要	5011	
498		返戻	査定でエラーのあるもの	5006	
499		返戻	4種類以上のサービスを計画していないため返戻	5008	
500		返戻	給付管理票に予防(介護)サービスが記載されているため返戻	5013	