

支払等システムにおける 点検結果（警告）と 対応方法について

- ・ この資料は、現段階での点検内容を整理したものであり、制度改正等により変更することがありえる。
- ・ この資料は、支払等システムにおける平成20年2月時点の段階で警告となっているものであり、今後の検討等により、エラーとすることがありえる。

事務点検における警告について

【本資料の位置付け】

本資料は、国保連合会の事務点検において警告となるエラーコードについて対処方法を記載しています。

対処方法はサービス事業所で確認すべき観点を記載していますので、確認または、修正を行った後、請求情報等を再作成してください。

事業所側での設定内容が正しい場合は国保連合会まで問合せください。

【警告エラーコードについて】

警告エラーコードは、次のような観点で警告の扱いとなっています。

- (1) 区市町村の審査において裁量により判断していただく内容
- (2) インターネット請求稼働当初の事業所支払を円滑に行うための緊急対応

※エラーコードの頭1桁の英字が「S」で始まるエラーコードは区市町村における審査により発生したエラーコードとなっています。内容に関しましては、各区市町村にお問合せください。

※全てのエラーコードに対する対処方法が記載されているわけではありませんので予めご了承ください。

【本資料の使用方法及び注意事項】

- (1) エラーコード部分をクリックすると対象のエラーコード説明箇所に遷移します。
- (2) エラーコードは複数個所にありますので、すべてを検索する場合は、『検索機能』をご使用ください。
- (3) 各ページの「■」をクリックすると警告エラーコード表に遷移します。
- (4) 索引は、本資料末に添付しています。
- (5) 説明に使用している様式はイメージとなっています。実際の請求書・請求明細書とは異なります。
- (6) イメージ内の設定内容は実際の内容と異なる場合がありますので、予めご了承ください

Ｈ１９年１２月 発生件数が多い警告エラーコード表

１．介護給付費請求書・明細書

項番	エラーコード	エラー内容
1	PA31	※受付：定員区分の算定要件を満たしていません
2	PP15	※支給量：明細書のサービスに該当する実績記録票がありません
3	EE28	※受付：利用日数に係る特例の届出がありません
4	PA05	※受付：食事提供体制加算の算定要件を満たしていません
5	PP03	※支給量：合計算定時間数が実績記録票と明細書で不一致
6	PP20	※支給量：明細書に該当する上限額管理結果票が届いていません
7	EL04	※受付：サービス終了日付がサービス提供年月と一致しません
8	EG26	※資格：受給者台帳記載の利用者負担上限月額と一致しません
9	EE26	※受付：請求サービスコードに対する契約情報が存在しません
10	EG28	※資格：契約支給量が決定支給量を超えています
11	PA02	※受付：人員配置区分の算定要件を満たしていません
12	PA11	※受付：栄養管理体制加算基準１の算定要件を満たしていません
13	PA12	※受付：地方公共団体が設置する指定事業所ではありません
14	EG61	※資格：該当サービスが支給決定有効期間外の契約です
15	EG24	※資格：受給者台帳記載の障害程度区分と一致しません
16	PP09	※支給量：総費用額が上限額管理結果票と明細書で不一致
17	PA01	※受付：施設等の区分の算定要件を満たしていません
18	EG27	※資格：サービス提供量が決定支給量を超えています

19	PA39	※受付：栄養管理体制加算基準２の算定要件を満たしていません
20	EG60	※資格：サービス提供日数が原則の日数を超えています
21	PA23	※受付：夜間支援体制加算の算定要件を満たしていません
22	PA22	※受付：夜間支援体制加算（小規模）算定要件を満たしていません
23	PP02	※支給量：利用者負担額が上限額管理結果票と明細書で不一致
24	EG29	※資格：上限額管理対象外受給者の上限額管理結果に値があります
25	EJ29	※受付：日数情報の利用日数がサービス利用日数を超過しています
26	PA21	※受付：小規模事業加算の算定要件を満たしていません
27	EG64	※資格：給付率が９０％以外は誤りです
28	EN09	※資格：請求明細書のサービス提供量が契約支給量を超えています
29	EN02	※資格：上限額管理有無がなしで管理結果額に値があります
30	PP04	※支給量：サービス提供量、契約支給量の合計が決定支給量を超過
31	EG22	※資格：サービス終了年月日が決定支給期間より以降です
32	PA32	※受付：重度重複障害者加算の算定要件を満たしていません
33	PP16	※支給量：実費算定額が実績記録票と明細書で不一致
34	PP01	※支給量：上限額管理結果が上限額管理結果票と明細書で不一致
35	EE19	※受付：利用日数特例の対象期間が事業所台帳と一致しません
36	PA56	※資格：受給者の旧法障害程度区分が算定要件を満たしていません
37	PA41	※資格：食事提供体制加算の算定要件を満たしていません
38	PP22	※支給量：食事提供加算の回数が実績記録票と明細書で不一致
39	PP39	※支給量：移動介護分の回数が実績記録票と明細書で不一致
40	EE39	※受付：特別対策激変緩和加算対象外のサービスです
41	PP24	※支給量：帰宅時支援加算の回数が実績記録票と明細書で不一致
42	PA40	※資格：利用者上限月額管理加算の算定要件を満たしていません

43	PP40	※支給量：サービス提供量が契約支給量を超えています
44	PA42	※資格：相互利用対象者区分の算定要件を満たしていません
45	PA03	※受付：送迎加算の算定要件を満たしていません
46	PA18	※受付：常勤医師加算の算定要件を満たしていません

2. サービス提供実績記録票

項番	エラーコード	エラー内容
1	EG40	※資格：算定時間数が1回当たりの最大提供量を超えています
2	PS30	※受付：算定時間数の計算値が不正です
3	PT36	※資格：サービス提供実績記録票ファイル間の算定時間数が不一致
4	PS87	※受付：入院または外泊時に光熱水費の単価が提供されています
5	PS93	※受付：食事提供加算対象外の事業所です
6	PT40	※受付：食費の単価 朝食が正しく設定されていません
7	PT42	※受付：食費の単価 夕食が正しく設定されていません
8	PT41	※受付：食費の単価 昼食が正しく設定されていません
9	PS48	※受付：各小計 光熱水費の小計値が明細合計と一致しません
10	PS33	※受付：終了時間が不正または形式に誤りがあります
11	PS94	※受付：初期加算・当月算定日数（日）が不正です
12	PS40	※受付：光熱水費の単価が正しく設定されていません
13	PS47	※受付：各小計 食事の小計値が明細合計と一致しません
14	EG38	※資格：サービス実績量が決定支給量を超えています
15	PT44	※受付：施設外支援の算定が不正です
16	PS51	※受付：入所時特別支援加算・当月算定日数（日）が不正です
17	PT33	※受付：入院・外泊時加算とサービス提供状況の関係が不正です

18	PS96	※受付：夜間支援体制加算（小規模事業所）対象外の事業所です
19	PT37	※資格：サービス提供実績記録票ファイル間の移動が不一致
20	PT54	※受付：入院または外泊時に昼食が提供されています
21	PS86	※受付：入院または外泊時に夕食が提供されています
22	PT53	※受付：入院または外泊時に朝食が提供されています
23	EG50	※資格：明細情報の日付が決定支給期間外です
24	PT46	※受付：食事提供加算とサービス提供状況の関係が不正です
25	PS57	※受付：食費の単価が毎食毎と一日単位、双方に設定されています
26	PT38	※受付：入院時支援特別加算なのにサービス提供状況が入院でない
27	PS61	※受付：算定時間数計が明細合計と一致しません
28	PS27	※資格：重度訪問介護の様式３－１又は３－２がありません
29	PS39	※受付：食費の単価が正しく設定されていません
30	PS01	※受付：身体介護－１・２級ヘルパー等時間数が合計不一致

３．利用者負担上限額管理結果票

項番	エラーコード	エラー内容
1	PP09	※支給量：総費用額が上限額管理結果票と明細書で不一致
2	PP02	※支給量：利用者負担額が上限額管理結果票と明細書で不一致
3	PP12	※支給量：管理結果利用者負担が管理結果票と明細書で不一致
4	EG26	※資格：受給者台帳記載の利用者負担上限月額と一致しません
5	EJ28	※受付：上限額管理事業所の項番が１になっていません

4. 請求書・明細書 点検内容

EJ20、EJ67

B1 【受付点検】 妥当性チェック			
業務名	支払等業務	情報名	サービス利用計画作成費請求書

(様式第四)

サービス利用計画作成費 請求書

平成 19 年 11 月 1 日

(請 求 先)

A市町村 殿

下記のとおりに請求します。

請求 事 業 者	指定事業所番号	0 0 3 0 0 0 0 0 0 1									
	住 所 (所在地)	C県C市C町1丁目1-2									
	電話番号	12-3456-7890									
	名 称	C事業所									
	職・氏名	自立 三郎									

平成 1 9 年 1 0 月 分

請求金額 1 8 2 2 4 円

区 分 件数 地域区分 甲地

相談支援 2 単位数単価 1 0 7 2 円/単位

支払決定障害者等												請求額計算欄			
受給者証番号	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額											
1 モニタリング日 平成 1 9 年 1 0 月 0 1 日 氏名 受給者 一郎	ジュキョウシャ イチロウ	5 1 1 1 1 1	8 5 0	9 1 1 2 円											
2 モニタリング日 平成 1 9 年 1 0 月 0 1 日 氏名 受給者 二郎	ジュキョウシャ シロウ	5 1 1 1 1 1	8 5 0	9 1 1 2 円											
受給者証番号	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額											
モニタリング日 平成	氏名			円											
受給者証番号	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額											
モニタリング日 平成	氏名			円											
受給者証番号	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額											
モニタリング日 平成	氏名			円											
受給者証番号	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額											
モニタリング日 平成	氏名			円											
受給者証番号	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額											
モニタリング日 平成	氏名			円											
受給者証番号	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額											
モニタリング日 平成	氏名			円											
受給者証番号	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額											
モニタリング日 平成	氏名			円											
受給者証番号	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額											
モニタリング日 平成	氏名			円											

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	件数の確認 ●『件数』が明細の件数と一致していること	明細行を合計した件数と『件数』が一致することが必要です。件数を正しく設定してください。	EJ67
点検 2	請求金額の確認 ●『請求金額』が明細の『請求額』の合計と一致していること	明細行の請求額を合計した値と『請求金額』が一致する必要があります。正しい請求金額を設定してください。	EJ20

⇔ 条件判定を行う箇所
 ⋯⋯⋯ 条件判定時に見る箇所
 ⇔ 突合を行う箇所
 ⋯⋯⋯ 点検時に見る箇所

B3【受付点検】 サービスコードチェック			
業務名	支払等業務	情報名	サービス利用計画作成費請求書

(様式第四)

サービス利用計画作成費 請求書

平成 19 年 11 月 1 日

(請 求 先)

A市町村

下記のとおりに請求します。

指定事業所番号	0 0 3 0 0 0 0 0 0 1
---------	---------------------

単位数表マスタ

サービス種類コード	サービス項目コード	サービス内容略称	適用開始年月日	事業者減算
51	1111	サービス利用計画Ⅰ	H19.09.01	非該当
51	1211	サービス利用計画Ⅱ	H19.09.01	非該当
51	1212	サービス利用計画Ⅱ・事業者減算	H19.09.01	該当

平成 1 9 年 1 0 月 分

請求金額	百万	千	百	十	円	区 分	件数	地域区分	甲地
						談支援	2	単位数単価	1 0 7 2 円/単位

点検 1

項番	支給決定障害者等										請求額計算欄					
1	受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	氏名	受給者 一郎	5 1 1 1 1 1	8 5 0	9 1 1 2 円
2	受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	氏名	受給者 二郎	5 1 1 1 1 1	8 5 0	9 1 1 2 円
	受給者証番号										フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成									氏名				円	
	受給者証番号										フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成									氏名				円	
	受給者証番号										フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成									氏名				円	
	受給者証番号										フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成									氏名				円	
	受給者証番号										フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成									氏名				円	
	受給者証番号										フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成									氏名				円	
	受給者証番号										フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成									氏名				円	
	受給者証番号										フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成									氏名				円	
	受給者証番号										フリガナ	サービスコード	単位数	請求額		
	モニタリング日	平成									氏名				円	
	小計													1 8 2 2 4 円		

枚中

枚目

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検 1	モニタリング日の確認 ●モニタリング日の記載がある場合 『モニタリング日』がサービス提供年月の範囲内であること ●モニタリング日の記載がない場合 『サービスコード』が事業者減算のサービスコードであること	●EL09 モニタリングを実施した場合、モニタリング日はサービス提供年月の日付にしてください。 ●EE35 モニタリングを実施していない場合、請求サービスコードは事業者減算のサービスコードを設定してください。	EL09 EE35

■ EL05、EL06

C2 【受付点検】 妥当性チェック（1／2）

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

(様式第二)

介護給付費・訓練等給付費等明細書
(居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧施設支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

市町村番号 0 0 0 0 0 1 平成 1 9 年 1 0 月 分

助成自治体番号 0 0 0 0 0 1

指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1

請求事業者
事業者及びその事業所の名称 A事業所
地域区分 甲地
就労継続支援A型事業者負担減免措置実施 2

受給者証番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
支給決定障害者等氏名 受給者 一郎
支給決定に係る障害児氏名

利用者負担上限月額 ① 6 1 5 0 就労継続支援A型減免対象者 1

利用者負担上限額 指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1 管理結果 1 管理結果額 6 1 5 0
管理事業所 事業所名称 A事業所

契約情報

事業所番号	受給者証番号	契約開始年月日	契約終了年月日
0010000001	1234567890	H19. 09. 01	

サービス単位数 3 0 0 0
6 6 3 2
1 0 0 8
6 3 0 0

生活介護Ⅲ 2 定超 2 2 8 2 0 1 6 4 7 3 1 9 4 1
生介激変緩和加算【90】 2 2 x x x x 8 2 1 1 6 8

サービス種類コード 2 2 生活介護 2 2 生活介護 1 1 居宅介護
サービス利用日数 2 1 日 2 1 日 5 日
給付単位数 2 0 2 1 1 1 6 8 3 0 0 0
単位数単価 1 0 7 3 円/単位 1 0 7 3 円/単位 1 0 7 2 円/単位
給付率 9 0 /100 1 0 0 /100 9 0 /100
総費用額 2 1 6 8 6 4 1 8 0 2 3 2 1 6 0
給付率に基づく請求額 1 9 5 1 7 7 1 8 0 2 2 8 9 4 4
利用者負担額② 2 1 6 8 7 0 3 2 1 6
上限月額調整(①②の内少ない取) 6 1 5 0 0 3 2 1 6
A型減免 事業者減免額 減免後利用者負担額
調整後利用者負担額 6 1 5 0 0 0
上限額管理後利用者負担額 6 1 5 0 0 0
決定利用者負担額 6 1 5 0 0 0
請求額 介護給付費等 2 1 0 7 1 4 3 2 1 6 0
特別対策費 1 8 0 2
自治体助成分請求額 3 0 7 5 3 0 7 5

特定障害者特別給付費 算定日額 日数 市町村請求額 実費算定額
 枚中 枚目

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	契約期間の確認 ●契約期間内のサービス提供であること	『サービス提供年月』時点で該当する契約情報がありません。契約内容を確認して請求情報を再作成してください。 ●EL05 契約開始日以前のサービス提供年月の請求情報です。契約開始日または、サービス提供年月を確認してください。 ●EL06 契約終了日以降のサービス提供年月の請求情報です。契約終了日または、サービス提供年月を確認してください。	EL05 EL06

条件判定を行う箇所 条件判定時に見る箇所 突合を行う箇所 点検時に見る箇所

C2 【受付点検】 妥当性チェック (2 / 2)

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

サービス 種別	1	1	開始年月日	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	終了年月日	平成		年		月		日	利用日数	5	入院日数		
	2	2	開始年月日	平成										終了年月日	平成							利用日数	2	1	入院日数	
			開始年月日	平成										終了年月日	平成							利用日数			入院日数	

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	摘要			
	身体深夜 1. 0	1	1	1	2	5	6		6	0	0	5		3	0	0		
	生活介護Ⅲ 2	2	2	1	2	0	1		9	2	4	1	8	1	6	6	3	2
	生介新事業移行時特別加算	2	2	5	0	4	0		4	8	2	1		1	0	0	8	
	生介初期加算	2	2	5	0	5	0		3	0	2	1		6	3	0		
	生活介護Ⅲ 2 定超	2	2	8	2	0	1		6	4	7	3		1	9	4	1	
	生介激変緩和加算【90】	2	2	x	x	x	x		8	2	1			1	6	8		

請求 額集 計欄	サービス種類コード	2	2	生活介護	2	2	生活介護	1	1	居宅介護			
	サービス利用日数	2	1	日	2	1	日	5	日				
	給付単位数		2	0	2	1	1		1	6	8		
	単位数単価	1	0	7	3	円/単位	1	0	7	3	円/単位		
	給付率		9	0	／100	1	0	0	／100	9	0	／100	
	総費用額	2	1	6	8	6	4		1	8	0	2	
	給付率に 基づく	1	9	5	1	7	7		1	8	0	2	
	利用者負担額②		2	1	6	8	7		0		3	2	1
	上限月額調整①②の内少ない額			6	1	5	0		0		3	2	1
	A型減免												
	事業者減免額												
	減免後利用者負担額												
	調整後利用者負担額			6	1	5	0		0			0	
	上限額管理後利用者負担額			6	1	5	0		0			0	
	決定利用者負担額			6	1	5	0		0			0	
請求額	2	1	0	7	1	4				3	2	1	
介護給付費等 特別対策費								1	8	0	2		
自治体助成分請求額			3	0	7	5							

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	「サービス種別」欄と「給付費明細欄」の整合性の確認 ●『サービス種別』に『サービスコード』に対応するサービス種類が記載されていること	給付費明細欄で請求を行っているサービス種類の日数情報が設定されていません。該当サービス種類のサービス種類コードを設定してください。	EE31
点検 2	サービス利用日数の確認 ●同一サービス種類における「請求額集計欄」の『サービス利用日数』が「サービス種別」欄の『利用日数』以上であること。(但し、「請求額明細欄」で激変緩和加算などにより欄を分けている場合は除く)	「請求額集計欄」の『サービス利用日数』の値が「サービス種別」欄の『利用日数』より小さくなっています。「請求額集計欄」の『サービス利用日数』の値を「サービス種別」欄の『利用日数』以上に設定してください。	EJ29

C3 【受付点検】 事業所チェック（1／3）

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

介護給付費・訓練等給付費等明細書
(共同生活介護、共同生活援助)

市町村番号	0 0 0 0 0 1	平成	1 9	年	1 2	月	分
助成自治体番号							

受給者証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	請求事業所番号	0 0 1 0 0 0 0 0 0 1
支給決定障害者等氏名	受給者 一郎	事業者及びその事業所の名称	A事業所
支給決定に係る障害児氏名		地域区分	特別区

利用者負担上限月額	6 1 5 0	障害程度区分	6
利用者負担上限額		指定事業所番号	
管理事業所		管理結果	
事業所名称		管理結果額	

サービス種別	3 1	平成	1 9	年	1 0	月	0 1	日	平成		年		月		日	支払回数	0 8
--------	-----	----	-----	---	-----	---	-----	---	----	--	---	--	---	--	---	------	-----

サービス内容	サービスコード	単位数	回数
共同生活5	3 1 1 1 1 1	4 4 4	2 3 1
共生生活時支援加算2	3 1 5 6 7 1	3 7 4	1
	3 1 5 1 1 0	5 3 9	7

事業所台帳

事業所番号	事業所名	開始日	地域区分	サービス種類コード
0010000001	A事業所	H19.09.01	甲地	11 居宅介護
0010000001	A事業所	H19.09.01	甲地	22 生活介護
0010000001	A事業所	H19.09.01	甲地	32 施設入所支援
0010000002	B事業所	H19.09.01	甲地	11 居宅介護
0030000001	C事業所	H19.09.01	甲地	51 相談支援

点検 1

日中介護等支援加算	指定事業所番号	0 0 1 0 0 0 0 0 0 1	当該事業所への通所日数	7
事業所名称	A事業所			

点検 2

サービス種類コード	3 1	共同生活	合計
サービス利用日数	2 3	日	日
給付単位数	1 4 3 5 9		1 4 3 5 9
単位数率価	1 0 9 8	H/M/L	H/M/L
給付率	9 0 / 100		/ 100
総費用額	1 5 7 6 6 1		1 5 7 6 6 1
給付率に基づく請求額	1 4 1 8 9 4		
上限額超過部分の削減額	1 5 7 6 7		
上限額超過部分の削減額	6 1 5 0		6 1 5 0
減額後の請求額			
減額後の請求額	6 1 5 0		6 1 5 0
減額後の請求額	1 5 1 5 1 1		1 5 1 5 1 1
減額後の請求額			
減額後の請求額			

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検 1	事業所の確認 ●「日中介護等支援加算」欄の『指定事業所番号』が事業所台帳に存在し、有効期間内であること	●EE43 日中活動先事業所の指定事業所番号が正しいことを確認してください。	EE43
点検 2	日中介護等支援加算の日数の確認 ●日中介護等支援加算が「3 日以上」で設定されていること	●EL18 当該事業所への通所日数が「3 日以上」であるか確認してください。「3 日以上」無い場合は算定できません。	EL18

C3 【受付点検】 事業所チェック（2／3）

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

介護給付費・訓練等給付費等明細書

〔居宅介護、行動援護、重症訪問介護、重症障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧施設支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援〕

市町村番号 0 0 0 0 0 0 平成 1 3 年 1 2 月 分

助成自治体番号 0 0 0 0 0 1

受給者証番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

支給決定障害者等氏名 受給者 一郎

支給決定に係る障害者氏名

利用者負担上限月額 2 4 6 0 0 就労継続支援A型障害者優先対策 1

利用者負担上限額 管理事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1 管理結果 1 管理結果額 6 1 5 0

事業所名称 ○○事業所

サービス種別

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 減額

就労支援 1 4 4 1 1 1 1 4 5 8 2 5 1 1 4 0 0

事業所台帳

事業所番号	事業所名	サービス種類コード	利用日数特例届出有無	利用日数特例対象期間（開始）	利用日数特例対象期間（終了）
0010000001	A 事業所	11 居宅介護	無し		
0010000001	A 事業所	22 生活介護	無し		
0010000001	A 事業所	44 就労移行支援	有り	200710	200801
0010000002	B 事業所	11 居宅介護	無し		
0030000001	C 事業所	51 相談支援	無し		

サービスコード 4 4 利用日数 2 5 日 合計

サービス利用日数 2 5 日

給付単位数 1 1 4 0 0

単位数 1 0 7 1 日/週

給付率 9 0 / 100

給付額 1 2 2 0 9 4

減額額 1 0 9 8 8 4

給付額に基づく 1 2 2 1 0

上乗率 1 2 2 1 0

事業所決定額

事業所決定額

事業所決定額

事業所決定額

決定額 1 2 2 1 0

給付率 1 0 9 8 8 4

減額額 1 0 9 8 8 4

B 型形勢決定額

特定障害者特別給付金 算定日額 日数

明細書の請求額集計欄に記載欄はないが、
CSV情報として以下の情報が作成されている。
『利用日数管理票』情報

対象期間（開始）	200711
対象期間（終了）	200801
当月の利用日数	25
原則日数の総和	68

点検 1

点検 2

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	利用日数特例届出有無の確認 ●請求明細書の『利用日数管理票』情報に値が設定されていた場合、事業所台帳の「利用日数特例届出有無」の値が『有』であること	『利用日数管理票』に情報を設定しないでください。 利用日数に係る届出を行っている場合は、お問合せください。	EE28
点検 2	利用日数特例届出期間の台帳確認 ●請求明細書の『利用日数管理票』情報の対象期間が事業所台帳に登録されている『利用日数特例対象期間』の範囲内であること	請求明細書情報の『利用日数管理票』情報「対象年月（開始）」から「対象年月（終了）」が利用日数特例の届出を行った対象期間内であることを確認してください。	EE19
点検 3	利用日数特例届出期間の確認 ●請求明細書のサービス提供年月が『利用日数管理票』情報の対象期間（開始）～対象期間（終了）の間であること	利用日数特例の対象期間を経過した場合は、請求明細書の『利用日数管理票』情報は設定しないでください。 利用日数特例の届出を行った対象期間内のサービス提供年月であることが必要です。	EE28

■ EL03、EL04、EL07、EL10、EL11、EL14、EL15、EL23、EL24

C4 【受付点検】 サービス種類チェック									
業務名	支払等業務					情報名	請求明細書		

サービス 種別	1	1	開始年月日	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	終了年月日	平成			年			月			日	利用日数	5	入院日数			
	2	2	開始年月日	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	終了年月日	平成			年			月			日	利用日数	2	1	入院日数		
			開始年月日	平成			年				月			日	終了年月日	平成			年			月			日	利用日数			入院日数	

点検1

点検 1

請求額集計欄	サービス種類コード	2	2	生活介護			2	2	生活介護			1	1	居宅介護					
	サービス利用日数	2	1	日			2	1	日			5	日						
	給付単位数		2	0	2	1	1				1	6	8		3	0	0	0	
	単位数単価	1	0	7	3	円/単位		1	0	7	3	円/単位		1	0	7	2	円/単位	
	給付率		9	0	／100			1	0	0	／100			9	0	／100			
	総費用額	2	1	6	8	6	4			1	8	0	2	3	2	1	6	0	
	給付率に基づく	請求額	1	9	5	1	7	7			1	8	0	2	2	8	9	4	4
		利用者負担額②	2	1	6	8	7					0			3	2	1	6	
	上限月額調整(①②の内少ない数)			6	1	5	0					0			3	2	1	6	
	A型減免	事業者減免額																	
		減免後利用者負担額																	
		調整後利用者負担額			6	1	5	0					0						0
		上限額管理後利用者負担額			6	1	5	0					0						0
		決定利用者負担額			6	1	5	0					0						0
	請求額	2	1	0	7	1	4							3	2	1	6	0	
	介護給付費等 特別対策費									1	8	0	2						
	自治体助成分請求額			3	0	7	5												

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検 1	開始年月日等の確認 ●『開始年月日』『終了年月日』『利用日数』『入院日数』『外泊日数』が別表の関係にあること	別表の条件に従った設定を行ってください。	別表参照

別表：各サービス種類における開始年月日、終了年月日、利用日数、入院日数、外泊日数の関係

No.	項目	入所系サービス	訪問、日中活動系サービス	短期入所サービス	グループホーム、ケアホームサービス
1	開始年月日	最初に入所した日【EL03】	最初にサービスを提供した日【EL03】	最初に入所した日【EL03】	最初に入所した日【EL03】
2	終了年月日	設定がない（月末日に入所中の場合）または退所した日（最後に退所した日）【EL07】	設定がないまたは最後にサービスを終了した日【EL04 EL07】	設定がない（当該月に退所がなく、月末日に入所中の場合）または退所した日（最初に退所した日）【EL04 EL07】	設定がない（当該月に退所がなく、月末日に入所中の場合）または退所した日（最初に退所した日）【EL04 EL07】
3	利用日数	当該月に入所した日数【EL10 EL11】	当該月に実際にサービスを利用した日数【EL10】	当該月に実際にサービスを利用した日数【EL10】	なし
4	入院日数	当該月に入院した日数（入院を開始した日及び施設等に戻った日は除く）【EL14 EL23】	なし	なし	当該月に入院した日数（入院を開始した日及び施設等に戻った日は除く）【EL14 EL23】
5	外泊日数	当該月に外泊した日数（外泊を開始した日及び外泊を終了した日は除く）【EL15 EL24】	なし	なし	当該月に外泊した日数（外泊を開始した日及び外泊を終了した日は除く）【EL15 EL24】

条件判定を行う箇所
 条件判定時に見る箇所
 突合を行う箇所
 点検時に見る箇所

C5 【受付点検】 サービスコードチェック（1／2）

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

受給者証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0		
支給決定障害者等氏名	受給者 一郎		
支給決定に係る障害児氏名			
指定事業所番号	0 0 1 0 0 0 0 0 0 1		
請求事業所	A事業所		
地域区分	甲地		
就労継続支援A型事業者負担軽減措置実施	2		
利用者負担上限月額 ①	6 1 5 0		
就労継続支援A型減免対象者	1		
指定事業所番号	0 0 1 0 0 0 0 0 0 1		
管理結果	1		
管理結果額	6 1 5 0		
サービス種別	1 1 平成 1 9 年 1 0 月 0 1 日 平成 年 月 日 利用日数 5 入居日数		
	2 2 平成 1 9 年 1 0 月 0 1 日 平成 年 月 日 利用日数 2 1 入居日数		
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 備考		
身体深夜 1. O	1 1 1 2 5 6 6 0 0 5 3 0 0 0		
生活介護Ⅲ 2	2 2 1 2 0 1 9 2 4 1 8 1 6 6 3 2		
生介新事業移行時特別加算	2 2 5 0 4 0 4 8 2 1 1 0 0 8		
生介初期加算	2 2 5 0 5 0 3 0 2 1 6 3 0		
	2 2 8 2 0 1 6 4 7 3 1 9 4 1		
	2 2 x x x x 8 2 1 1 6 8		
生活介護 2 2	生活介護 1 1	居宅介護	合計
給付単位数	2 0 2 1 1	5 日	2 3 3 7 9
単位数単価	1 0 7 3 円/単位	1 0 7 3 円/単位	円/単位
給付率	9 0 / 100	1 0 0 / 100	9 0 / 100
総費用額	2 1 6 8 6 4	1 8 0 2	3 2 1 6 0
給付率に基づく	請求額 1 9 5 1 7 7	1 8 0 2	2 8 9 4 4
	利用者負担額 2 1 6 8 7	0	3 2 1 6
	事業所減免額 6 1 5 0	0	3 2 1 6
A型減免			
調整後利用者負担額	6 1 5 0	0	0
上乗額管理後利用者負担額	6 1 5 0	0	0
市定利用者負担額	6 1 5 0	0	0
請求額	介護給付費等 2 1 0 7 1 4	3 2 1 6 0	2 4 2 8 7 4
	特別対策費	1 8 0 2	1 8 0 2
合計	3 0 7 5		3 0 7 5

単位数表マスタ

サービスコード	サービス内容略称	甲地単位数単価	算定回数制限	合成単位数	決定サービスコード
111256	身体深夜 1. O	1073		600	111000
221201	生活介護Ⅲ 2	1073		924	221000
225040	生介新事業移行時特別加算	1073	30	48	221000

点検 1

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検 1	算定回数の確認 ●『回数』がサービスコードの算定要件の範囲内であること	●EE40 『回数』がサービスコードの告示第522号、第523号の算定要件の範囲外になっています。一月につき算定可能な『回数』を設定してください。 ●PA65 『回数』がサービスコードの告示第522号、第523号の新事業移行時特別加算の算定要件の範囲外になっています。算定要件内の『回数』を設定してください。	EE40 PA65

別表 1 : EE40 のチェック対象となる加算

No.	名称	算定回数制限
1	利用者負担上限額管理加算	1 回／月
2	家庭連携加算	2 回／月
3	入院外泊時加算	8 回／月
4	訪問支援特別加算	2 回／月
5	帰宅時支援加算	1 回／月
6	入院時支援特別加算	1 回／月
7	入院時特別支援加算	1 回／月

別表 2 : PA65 のチェック対象となる加算

No.	名称	算定回数制限
1	新事業移行時特別加算	指定を受けた日から 30 日

条件判定を行う箇所

条件判定時に見る箇所

突合を行う箇所

点検時に見る箇所

■ EE26、EL14、EL23

C5 【受付点検】 サービスコードチェック (2/2)

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

(様式第二)

介護給付費・訓練等給付費等明細書
(居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧法施設支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

市町村番号	000001	平成	19	年	10	月	分
助成自治体番号	000001						

指定事業所番号	0010000001	請求事業所	A事業所
事業者及びその事業所の名称			
地域区分	甲地		
就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	2		

受給者証番号	1234567890	受給者	一郎
支給決定障害者等氏名			
支給決定に係る障害児氏名			

利用者負担上限月額 ①	6150	就労継続支援A型減免対象者	
利用者負担上限額	指定事業所番号 0010000001	管理結果額	6150
管理事業所	事業所名称 A事業所		

サービス種別	11	開始年月日	平成 19 年 10 月 01 日	終了年月日	平成 年 月 日	利用日数	5	入院日数	
	22	開始年月日	平成 19 年 10 月 01 日	終了年月日	平成 年 月 日	利用日数	2	入院日数	

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	摘要
身体深夜1.0	111256	600	5	3000	
生活介護Ⅲ2	221201	924	18	16632	
生介新事業移行時特別加算	225040	48	21	1008	
生介初期加算	225050	30			
生活介護Ⅲ2 定超	228201	647			
生介変換緩和加算【90】	22xxxx	8			

単位数表マスタ

決定サービスコード	サービス内容略称	適用開始年月日	適用終了年月日
111000	居宅介護 身体介護決定	H19.09.01	
221000	生活支援 基本決定	H19.09.01	

サービス種類コード	サービス利用日数	給付単位数	単位数準備	給付率	総費用額	給付率に基づく	請求額	利用者負担額②	上乗額調整(①②の内の少ない値)	事業所減免額	調整後利用者負担額	上乗額管理後利用者負担額	決定利用者負担額	請求額	介護給付費等	特別対策費
22 生活介護	21 日	20211	1073	90/100	216864	195177	21687	6150			6150	6150	6150	210714		

契約情報

事業所番号	受給者証番号	決定サービスコード	契約開始年月日	契約終了年月日
0010000001	1234567890	111000	H19.09.01	

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検1	契約情報の確認 ●契約情報が必要なサービスにおいて、契約情報の支給決定コードが存在し、請求サービスコードと整合性が取れていること	●EE26 請求を行うサービスの契約情報がありません。対象となる支給決定コードの契約情報を作成し、請求情報の作成を行ってください。	EE26
点検2	入院日数の確認	●EL23 入院日数が当該月の暦日数を越えています。暦日数以下に設定してください。 ●EL14 開始日と終了日の関係と入院日数の関係が不正です。開始日、終了日の間の日数以下の『入院日数』を設定してください。	EL23 EL14

→ 条件判定を行う箇所
 → 条件判定時に見る箇所
 → 突合を行う箇所
 → 点検時に見る箇所

■ PA01、PA02、PA03、PA04、PA05、PA06、PA07、PA08、PA09、PA10、PA11、PA12、PA13、PA14、PA15、PA16、PA17、PA18、PA19、PA20、PA21、PA22、PA23、PA24、PA26、PA27、PA28、PA29、PA31、PA32、PA34、PA35、PA39、PA63、PA64

C6 【受付点検】 事業所・サービスコードチェック

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

(様式第二)

介護給付費・訓練等給付費等明細書
(居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧法施設支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

市町村番号	0	0	0	0	0	1	平成	1	9	年	1	0	月	分
助成自治体番号	0	0	0	0	0	1								

受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	請求事業所 指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1 事業者及びその事業所の名称 A事業所 地域区分 甲地 就労継続支援A型事業者負担減免措置実施 2
支給決定障害者等氏名	受給者 一郎										
支給決定に係る障害児氏名											
利用者負担上限月額 ①	6	1	5	0	就労継続支援A型減免対象者	1					

利用者負担上限額	指定事業所番号	0	0	1	0	0	0	0	0	1	管理結果	1	管理結果額	6	1	5	0
管理事業所	事業所名称 A事業所																

サービス種別	1	1	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	開始年月日	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	終了年月日	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	利用日数	5	入院日数			
	2	2	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	開始年月日	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	終了年月日	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	利用日数	2	1	入院日数		

点検 1

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	摘要
身体深夜1.0	1111256	600	5	300	
生活介護Ⅲ2	221201	924	8	739	
生介新事業移行時特別加算	225040	48	1	48	
生介初期加算	225050	8	1	8	
生活介護Ⅲ2 定超	228201	647	3	194	
生介激変緩和加算【90】	22xxxx	8	1	8	

単位数表マスタ

サービス種類コード	サービス項目コード	サービス内容略称	定員区分
11	1256	身体深夜1.0	
22	1201	生活介護Ⅲ2	40 以下
22	5040	生介新事業移行時特別加算	40 以下

事業所台帳

事業所番号	事業所名	サービス種類コード	定員区分
0010000001	A事業所	11 居宅介護	
0010000001	A事業所	22 生活介護	40 以下
0010000001	A事業所	32 施設入所支援	41 以上

サービス種類コード	22	生活介護	22	生活介護	1	居宅介護
サービス利用日数	21	日	21	日	5	日
給付単位数	20211		168		300	
単位数準備	1073	円/単位	1073	円/単位	072	円
給付率	90	100	100	100	90	100
総費用額	216864		1802		2216	
給付率に基づく請求額	195177		1802		2894	
利用者負担額②	21687		0		321	
上限月額調整(①②の内少ない-取)	6150		0		321	
A型減免						
減免前利用者負担額						
調整後利用者負担額	6150		0			
上限額管理後利用者負担額	6150		0			
決定利用者負担額	6150		0			
請求額	210714		32160			
特別対策費			1802			
自治体助成分請求額	3075					

特定障害者特別給付費	算定日額	日数	市町村請求額	実費算定額

枚中 枚目

←→ 条件判定を行う箇所 ←..... 条件判定時に見る箇所 ←→ 突合を行う箇所 ←..... 点検時に見る箇所

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	算定要件の確認 ●事業所の算定要件を満たした『サービスコード』で請求を行っていること	事業所の指定要件と異なる請求サービスコードを算定しています。「指定障害福祉サービス事業所指定申請書」により届出を行った事業所の指定要件で算定可能なサービスコードを使用し請求情報を作成してください。	PA01 PA02 PA03 PA04 PA05 PA06 PA07 PA08 PA09 PA10 PA11 PA12 PA13 PA14 PA15 PA16 PA17 PA18 PA19 PA20 PA21 PA22 PA23 PA24 PA26 PA27 PA28 PA29 PA31 PA32 PA34 PA35 PA39 PA63 PA64 別表参照

別表：各エラーコードにおける詳細

No.	項目	チェック内容・説明	対処方法
1	PA01	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報)・施設等の区分が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報)・施設等の区分を見直してください。
2	PA02	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報)・人員配置区分が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報)・人員配置区分を見直してください。
3	PA03	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報)・送迎サービス実施の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報)・送迎サービス実施の有無を見直してください。
4	PA04	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報)・短期滞在加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報)・短期滞在加算の有無を見直してください。
5	PA05	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報)・食事提供体制加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報)・短期滞在加算の有無を見直してください。
6	PA06	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報)・自立生活支援加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報)・自立生活支援加算の有無を見直してください。
7	PA07	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報)・自活訓練加算(Ⅰ)の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報)・自活訓練加算(Ⅱ)の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報)・自活訓練加算(Ⅰ)の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報)・自活訓練加算(Ⅱ)を見直してください。
8	PA08	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報)・新事業移行施設区分、もしくは請求明細書(日数情報)・サービス開始等・開始年月日)の年月が当該サービス提供年月以降に設定されていること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報)・新事業移行施設区分、もしくは請求明細書(日数情報)・サービス開始等・開始年月日)の年月を見直してください。
9	PA09	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報)・視覚・聴覚言語障害者支援体制加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報)・視覚・聴覚言語障害者支援体制加算の有無を見直してください。
10	PA10	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報)・看護師加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報)・看護師加算の有無を見直してください。

←→ 条件判定を行う箇所

←..... 条件判定時に見る箇所

←→ 突合を行う箇所

←..... 点検時に見る箇所

11	PA11	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 栄養管理体制加算基準、もしくは事業所台帳(サービス情報). 定員区分、もしくは事業所台帳(サービス情報). 利用定員数が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 栄養管理体制加算基準、もしくは事業所台帳(サービス情報). 定員区分、もしくは事業所台帳(サービス情報). 利用定員数を見直してください。
12	PA12	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(基本情報). 法人等種別コードが一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(基本情報). 法人等種別コードを見直してください。
13	PA13	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 精神障害者退院支援施設加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 精神障害者退院支援施設加算の有無を見直してください。
14	PA14	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 標準利用期間超過減算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 標準利用期間超過減算の有無を見直してください。
15	PA15	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 就労移行支援体制加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 就労移行支援体制加算の有無を見直してください。
16	PA16	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 目標工賃達成加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 目標工賃達成加算の有無を見直してください。
17	PA17	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 重度障害者支援加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 重度障害者支援加算の有無を見直してください。
18	PA18	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 定員区分が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 定員区分を見直してください。
19	PA19	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 神経内科医加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 神経内科医加算の有無を見直してください。
20	PA20	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 強度行動障害者特別支援加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 強度行動障害者特別支援加算の有無を見直してください。
21	PA21	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 小規模事業加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 小規模事業加算の有無を見直してください。
22	PA22	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 夜間支援体制加算(小規模事業所)の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報). 夜間支援対象利用者数(小規模事業所)が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 強度行動障害者特別支援加算の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報). 夜間支援対象利用者数(小規模事業所)を見直してください。
23	PA23	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 夜間支援体制加算の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報). 夜間支援対象利用者数が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 夜間支援体制加算の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報). 夜間支援対象利用者数を見直してください。
24	PA24	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 大規模住居減算の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報). 利用定員数が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 大規模住居減算の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報). 利用定員数を見直してください。
25	PA26	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 利用定員超過による減算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 利用定員超過による減算の有無を見直してください。
26	PA27	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 経過の居宅介護利用型区分が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 経過的居宅介護利用型区分を見直してください。
27	PA28	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 利用定員が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 利用定員を見直してください。
28	PA29	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 訪問訓練の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 訪問訓練の有無を見直してください。

条件判定を行う箇所

条件判定時に見る箇所

突合を行う箇所

点検時に見る箇所

29	PA31	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 定員区分が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 定員区分を見直してください
30	PA32	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 重度重複障害者加算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 重度重複障害者加算の有無を見直してください
31	PA34	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(基本)の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報). 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(重度)の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報). 重度障害者支援(体制)加算Ⅱの有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(基本)の有無もしくは事業所台帳(サービス情報). 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(重度)の有無、もしくは事業所台帳(サービス情報). 重度障害者支援(体制)加算Ⅱの有無を見直してください
32	PA35	請求明細書に基準該当のサービスコードが計上された場合に、請求明細書(明細情報). 事業所番号の3桁目が‘4’であること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 事業所番号を見直してください
33	PA39	請求明細書に計上されたサービスコードと事業所台帳(サービス情報). 栄養管理体制加算基準、もしくは事業所台帳(サービス情報). 定員区分が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 栄養管理体制加算基準、もしくは事業所台帳(サービス情報). 定員区分を見直してください
34	PA63	請求明細書に計上されたサービスコード(職員欠如による減算)と事業所台帳(サービス情報). 職員欠如による減算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 職員欠如による減算の有無を見直してください
35	PA64	請求明細書に計上されたサービスコード(夜勤従業者欠員)と事業所台帳(サービス情報). 職員欠如による減算の有無が一致していること	請求明細書のサービスコードを見直すか、事業所台帳(サービス情報). 職員欠如による減算の有無を見直してください

条件判定を行う箇所

条件判定時に見る箇所

突合を行う箇所

点検時に見る箇所

C9 【資格点検】 受給者チェック（1／4）

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

(様式第二)

介護給付費・訓練等給付費等明細書																																						
(居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧法施設支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)																																						
市町村番号	0	0	0	0	0	1	平成 1 9 年 1 0 月 分																															
助成自治体番号	0	0	0	0	0	1																																
受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	指定事業所番号	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	A事業所															
支給決定障害者等氏名	受給者 一郎										事業者及びその事業所の名称																											
支給決定に係る障害児氏名											地域区分	甲地																										
											就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	2																										
利用者負担上限月額 ①	6	1	5	0	就労継続支援A型減免対象者	1																																
利用者負担上限額	指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1										管理結果	1	管理結果額	6	1	5	0																					
管理事業所	事業所名称 A事業所																																					
サービス種別	1	1	開始年月日	平成 1 9 年 1 0 月 0 1 日	終了年月日	平成 年 月 日	利用日数	5	入院日数		2	2	開始年月日	平成 年 月 日	終了年月日	平成 年 月 日	利用日数	2	入院日数																			
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	摘要																																
身体深夜1.0	1 1 1 2 5 6		6	0	5	3	0	0																														
生活介護Ⅲ2	2 2 1 2 0 1		9	2	4	1	6	6																														
生介新事業移行時特別加算	2 2 5 0 4 0		4	8	2	1	0	0																														
生介初期加算	2 2 5 0 5 0		3	0	2	1	6	3																														
生活介護Ⅲ2 定超	2 2 8 2 0 1		6	4	7	3	1	9	4																													
生介激変緩和加算																																						
受給者台帳 <table border="1"> <tr> <th>受給者証番号</th><th>受給者氏名</th><th>異動区分</th><th>異動年月日</th></tr> <tr> <td>1234567890</td><td>受給者 一郎</td><td>新規</td><td>H19.09-01</td></tr> </table> <table border="1"> <tr> <th>利用者負担上限月額</th><th>上限管理有無</th><th>上限管理事業所番号</th></tr> <tr> <td>6150</td><td>有り</td><td>0010000001</td></tr> </table>																									受給者証番号	受給者氏名	異動区分	異動年月日	1234567890	受給者 一郎	新規	H19.09-01	利用者負担上限月額	上限管理有無	上限管理事業所番号	6150	有り	0010000001
受給者証番号	受給者氏名	異動区分	異動年月日																																			
1234567890	受給者 一郎	新規	H19.09-01																																			
利用者負担上限月額	上限管理有無	上限管理事業所番号																																				
6150	有り	0010000001																																				
サービス種類コード																				合計	2	3	3	7	9													
サービス利用日数																																						
給付単位数																																						
単位数単価																																						
給付率																																						
総費用額	2	1	6	8	6	4	1	8	0	2	3	2	1	6	0	2	5	0	8	2	6																	
給付率に基づく請求額	1	9	5	1	7	7	1	8	0	2	2	8	9	4	4																							
利用者負担額②	2	1	6	8	7	0				3	2	1	6																									
上限月額調整(①②の内の少ない方)	6	1	5	0	0				3	2	1	6																										
事業者減免額																																						
減免後利用者負担額																																						
調整後利用者負担額	6	1	5	0	0				0																													
上限額管理後利用者負担額	6	1	5	0	0				0																													
決定利用者負担額	6	1	5	0	0				0																													
請求額	2	1	0	7	1	4				3	2	1	6	0	2	4	2	8	7	4																		
特別対策費																																						
自治体助成分請求額	3	0	7	5																3	0	7	5															
特定障害者特別給付費																																						
算定日額	日数	市町村請求額	実費算定額																																			
枚中 枚目																																						

点検 1

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検 1	管理結果、管理結果額の確認 ●（受給者が上限額管理対象者の場合） 『管理結果』及び『管理結果額』に値が設定されていること	受給者証の上限額管理部分を確認してください。 ●EG29 上限額管理対象者でない場合は、管理結果に値を設定しないでください。 ●EN02 上限額管理対象者の場合は、管理結果額に値を設定してください。	EG29 EN02

EG25、EN17、EG64

C9 【資格点検】 受給者チェック（2／4）			
業務名	支払等業務	情報名	請求明細書

<記載例>

就労継続支援A型事業者負担減免措置実施
事業者の減免額 5,000円

請求額集計欄	サービス種類コード	4	5	就労継続A型
	サービス利用日数	1	6	日
	給付単位数		7	2 2 2
	単位数単価	1	0	6 8 円/単位
	給付率		9	0 / 100
	総費用額		7	7 1 3 0
	給付率に基づく請求額		6	9 4 1 7
	利用者負担額②		7	7 1 3
	上限月額調整(①②の内少ない数)		6	1 5 0
	A型減免事業者減免額		5	0 0 0
	減免後利用者負担額		1	1 5 0
	調整後利用者負担額		1	1 5 0
	上限額管理後利用者負担額			
	決定利用者負担額		1	1 5 0
	請求額介護給付費等		7	0 9 8 0
	特別対策費			
	自治体助成分請求額			

受給者台帳

受給者証番号	受給者氏名	法第三十一条に基づく給付率適用の有無	法第三十一条に基づく給付率
1234567890	受給者 一郎	無し	
1234567891	受給者 二郎	有り	97

点検1

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検1	給付率の確認 ●『給付率』が「90」であること。但し、激変緩和加算の場合は「100」であること。また、受給者に法第三十一条に基づき給付率が設定されている場合にはその値が記載されていること	下記の給付率を確認後、請求情報の再作成を行ってください。 ●EG25 法第三十一条により給付率の変更が行われていますが、対象の給付率で請求が行われていません。受給者証を確認し、正しい給付率を設定してください。 ●EN17 法第三十一条により給付率の変更が行われていますが、激変緩和加算の『給付率』は「100」を設定してください。 ●EG64 給付率は法第三十一条に規定または、激変緩和加算以外は「90」となります。給付率に「90」を設定してください。	EG25 EN17 EG64

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	特定障害者特別給付費の算定日額の確認 ●（「特定障害者特別給付費」欄に記載がされている場合）『算定日額』に受給者の補足給付費（日額）以下の額が記載されていること	受給者証に記載されている補足給付（日額）を設定してください。	EG30
点検 2	利用者負担上限月額①の確認 ●『利用者負担上限月額①』の金額が、受給者台帳の『利用者負担上限月額』と等しいこと	受給者証に記載されているサービス提供年月に有効な利用者負担上限月額を確認し『利用者負担上限月額①』に設定してください。	EG26

C9 【資格点検】 受給者チェック (4 / 4)

業務名	支払等業務
-----	-------

情報名

請求明細書

介護給付費・訓練等給付費等明細書

(共同生活介護、共同生活援助)

市町村番号	0	0	0	0	0	0	1
助成自治体番号							

平成 1 9 年 1 2 月分

受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
支給決定障害者等氏名	受給者 一郎									
支給決定に係る障害児氏名										

指定事業所番号	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
請求事業者 事業者及びその事業所の名称	〇〇事業所									
	地域区分					特別区				

利用者負担上限月額 ①

6	1	5	0
---	---	---	---

障害程度区分 6

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	管理結果	管理結果額
事業所名称			

サービス種別	3	1	9	年	1	0	月	0	1	日	平成	点検 1	平成	9	年	1	0	月	0	1	日	平成
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	------	----	---	---	---	---	---	---	---	---	----

サービス内容	サービスコード	単位数	回数
共同生活5	3 1 1 1 1 1	4 4 4	2 3
共生居宅時支援加算2	3 1 5 6 7 1	3 7 4	1

受給者台帳

受給者証番号	受給者氏名	障害程度区分
1234567890	受給者 一郎	6

日中活動型事業所	指定事業所番号	当該事業所への通所日数
事業所名称		

サービス種類コード	3	1	共同生活	日	合計
サービス利用日数	1	1			
給付単位数	1	0	5	8	6

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	障害程度区分の確認 ●サービス提供年月の障害程度区分が受給者台帳と一致していること	受給者証に記載されているサービス提供年月に有効な障害程度区分を設定してください。	EG24

条件判定を行う箇所

◀..... 条件判定時に見る箇所

⇔ 突合を行う箇所

◀..... 点検時に見る箇所

C10 【資格点検】 受給者・サービスコードチェック（１／２）			
業務名	支払等業務	情報名	請求明細書

(様式第二)

介護給付費・訓練等給付費等明細書
(居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧法施設支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

市町村番号	0	0	0	0	0	1	平成	1	9	年	1	0	月	分
助成自治体番号	0	0	0	0	0	1								

受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	指定事業所番号	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
支給決定障害者等氏名	受給者 一郎										事業者及びその事業所の名称	A事業所									
支給決定に係る障害児氏名											地域区分	甲地									
											就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	2									

利用者負担上限月額 ①	6	1	5	0	就労継続支援A型減免対象者	1
-------------	---	---	---	---	---------------	---

利用者負担上限額	指定事業所番号	0	0	1	0	0	0	0	0	1	管理結果	1	管理結果額	6	1	5	0
管理事業所	事業所名称 A事業所																

サービス種別	1	1	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	終了年月日	平成	年	月	日	利用日数	5	定日数			
	2	2	平成	1	9	年	1	0	月	0	1	日	終了年月日	平成	年	月	日	利用日数	2	1	定日数		
			平成	年	月								平成	年	月			利用日数			定日数		

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	概要					
身体深層	1 1 1 2 5 6	6	0	0	5	3	0	0	0	
生活	2 2 2 2 0 0	9	2	4	1	8	1	6	3	2
生介新事業移	2 2 5 0 4 0	4	8	2	1					
生介初期加算	2 2 5 0 5 0	3	0	2	1					
生活介護Ⅱ 定超	2 2 8 2 0 1	6	4	7	3					
生介変緩和加算【90】	2 2 x x x x		8	2	1					

サービス種類コード	2	2	生活介護	2	2	生活介護	1	1	居
サービス利用日数	2	1	日	2	1	日		5	日
給付単位数	2	0	2	1	1		1	6	8
単位数単価	1	0	7	3	円/単位	1	0	7	2
給付率	9	0	／	100	1	0	0	／	100
総費用額	2	1	6	8	6	4	1	8	0
給付率に 基づく	1	9	5	1	7	7	1	8	0
請求額	2	1	6	8	7		2	8	9
上乗率調整(①②の内少ない・取)	6	1	5	0			2	8	9
A型減免							2	8	9
調整後利用者負担額	6	1	5	0			2	8	9
上乗率管理後利用者負担額	6	1	5	0			2	8	9
決定利用者負担額	6	1	5	0			2	8	9
請求額	2	1	0	7	1	4			
特別対策費									
自治体助成分請求額	3	0	7	5					

受給者台帳				
受給者証番号	受給者氏名	決定サービスコード	決定支給量	
1234567890	受給者 一郎	221000	22 日	
決定支給期間		決定支給期間		
開始年月日		終了年月日		
H19. 09. 01		H20. 08. 31		

契約情報				
事業所番号	受給者証番号	決定サービスコード	契約開始年月日	契約終了年月日
0010000001	1234567890	221000	H19. 09. 01	H20. 08. 31

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	決定サービスコードの確認 ● 契約情報内の『決定サービスコード』が受給者に支給決定された決定サービスコードであり、有効期間内であること	受給者証より、受給者に支給決定された決定サービスコードの有効期間内に契約期間が入るように設定してください。	EG61
点検 2	終了年月日の確認 ● 『終了年月日』が受給者の決定支給期間の終了日以前であること	日数情報の終了日は決定支給期間の終了日以前に設定してください。	EG22
点検 3	利用日数の確認 ● 『利用日数』が受給者の決定支給量の範囲内であること	『利用日数』を決定支給量の範囲内で設定してください。	EL08

■ PA40、PA41、PA42、PA43、PA44、PA45、PA46、PA47、PA48、PA49、PA50、PA51、PA52、PA53、PA54、PA55、PA56、PA58、EG27、EG28、EG62、EG60

C10 【資格点検】 受給者・サービスコードチェック (2/2)

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

(様式第二)

介護給付費・訓練等給付費等明細書
(居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧法施設支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

市町村番号	000001	平成	19	年	10	月	分
助成自治体番号	000001						
指定事業所番号	001000000001						

受給者証番号 1234567890

支給決定障害者等氏名 障害児氏名

利用者負担上限月額 ①

利用者負担上限額 指定事業所

受給者台帳

受給者証番号	受給者氏名	決定サービスコード	決定支給量	決定支給期間開始年月日	決定支給期間終了年月日	障害程度区分
1234567890	受給者 一郎	111000	10 時間	H19.09.01	H20.08.31	程度区分2
1234567890	受給者 一郎	221000	22 日	H19.09.01	H20.08.31	程度区分2

サービス種別	開始年月日	平成	19	年	10	月	01	日	終了年月日	平成	年	月	日	利用日数	5	入院日数
11	開始年月日	平成	19 <td>年</td> <td>10<td>月</td><td>01<td>日</td><td>終了年月日</td><td>平成</td><td>年<td>月<td>日</td><td>利用日数</td><td>21</td><td>入院日数</td></td></td></td></td>	年	10 <td>月</td> <td>01<td>日</td><td>終了年月日</td><td>平成</td><td>年<td>月<td>日</td><td>利用日数</td><td>21</td><td>入院日数</td></td></td></td>	月	01 <td>日</td> <td>終了年月日</td> <td>平成</td> <td>年<td>月<td>日</td><td>利用日数</td><td>21</td><td>入院日数</td></td></td>	日	終了年月日	平成	年 <td>月<td>日</td><td>利用日数</td><td>21</td><td>入院日数</td></td>	月 <td>日</td> <td>利用日数</td> <td>21</td> <td>入院日数</td>	日	利用日数	21	入院日数
22	開始年月日	平成	19 <td>年<td>月<td>日</td><td></td><td></td><td>終了年月日</td><td>平成</td><td>年<td>月<td>日</td><td>利用日数</td><td></td><td>入院日数</td></td></td></td></td>	年 <td>月<td>日</td><td></td><td></td><td>終了年月日</td><td>平成</td><td>年<td>月<td>日</td><td>利用日数</td><td></td><td>入院日数</td></td></td></td>	月 <td>日</td> <td></td> <td></td> <td>終了年月日</td> <td>平成</td> <td>年<td>月<td>日</td><td>利用日数</td><td></td><td>入院日数</td></td></td>	日			終了年月日	平成	年 <td>月<td>日</td><td>利用日数</td><td></td><td>入院日数</td></td>	月 <td>日</td> <td>利用日数</td> <td></td> <td>入院日数</td>	日	利用日数		入院日数

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	摘要
身体深夜1.0	111256	600	5	3000	
生活介護Ⅱ	221201	924	18	16632	
生介新事業移行時特別加算	225040	48	21	1008	
生介初期加算	225050	30	21	630	
生活介護Ⅱ 定超	228201	647	3	1941	
生介激変緩和加算【90】	22xx	8	21	168	

契約情報

事業所番号	受給者証番号	決定サービスコード	契約支給量
0010000001	1234567890	111000	10 時間

介護	生活介護	居宅介護	合計
22	11		
21	5		
11	1	3000	23379
円/単位	1073	円/単位	円/単位
100	100	400	400

単位数表マスタ

サービス種類コード	サービス項目コード	サービス内容略称	決定サービスコード	サービス提供時間数	障害程度区分1	障害程度区分2
11	1256	身体深夜1.0	111000	1.00 時間		
24	1111	短期入所Ⅰ6	241000		該当	非該当
24	1112	短期入所Ⅰ5	241000		非該当	該当

特定障害者特別給付費

枚中 枚目

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検1	算定要件の確認 ●利用者の算定要件を満たした『サービスコード』で請求を行っていること	利用者の支給決定サービス以外の請求サービスコードを算定しています。利用者の支給決定サービスコードで算定可能な請求情報を作成してください。	PA40 PA41 PA42 PA43 PA44 PA45 PA46 PA47 PA48 PA49 PA50 PA51 PA52 PA53 PA54 PA55 PA56 PA58

条件判定を行う箇所 条件判定時に見る箇所 突合を行う箇所 点検時に見る箇所

点検 2	サービス提供量の確認 ●『サービスコード』に対応したサービス提供量が受給者の決定支給量以下であること	●EG27 決定支給量を超えてサービス提供を行っていないか確認してください。 ●EG60 日中活動系のサービスについて「当該月-8日」を超えてサービス提供を行っていないか確認してください。 ●EG62 「当該月の日数」を超えてサービス提供を行っていないか確認してください。	EG27 EG60 EG62
点検 3	契約支給量の確認 ●『サービスコード』に対応した契約支給量が受給者の決定支給量以下であること	●EG28 支給決定サービスごとの契約支給量が決定支給量以下になっていることを確認してください。 また、契約支給量が以下に設定になっていることを確認してください。 入所系サービス 当該月の暦日日数を越えないこと 通所系サービス ・利用日数特例の届出を行っている場合 当該月の暦日日数を越えないこと ・利用日数特例の届出を行っていない場合 原則の日数(当該月の日数-8日)を越えないこと	EG28

C11 【資格点検】 契約支給量チェック

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

(様式第二)

介護給付費・訓練等給付費等明細書																																															
(居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧法施設支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)																																															
市町村番号	0	0	0	0	0	1	平成 1 9 年 1 0 月 分																																								
助成自治体番号	0	0	0	0	0	1																																									
受給者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	指定事業所番号	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1																										
支給決定障害者等氏名	受給者 一郎										事業者及びその事業所の名称	A事業所																																			
支給決定に係る障害児氏名											地域区分	甲地																																			
利用者負担上限月額 ①	6	1	5	0	就労継続支援A型減免対象者	1																																									
利用者負担上限額	指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1										管理結果	1																																			
管理事業所	事業所名称 A事業所										管理結果額	6 1 5 0																																			
サービス種別	1 1	2 2	平成 1 9 年 1 0 月 0 1 日 終了年月日 平成 年 月 日																																												
サービス内容	サービスコード										単位数	回数	サービス単価																																		
身体深夜1.0	1	1	1	2	5	6	6	0	0	5	3	0	0																																		
生活介護Ⅲ2	2	2	1	2	0	1	9	2	4	1	8	1	6	6	3																																
生介新事業移行時特別加算	2	2	5	0	4	0	4	8	2	1	1	0	0																																		
生介初期加算	2	2	5	0	5	0	3	0	2	1	6	3	0																																		
生活介護Ⅲ2 定超	2	2	8	2	0	1	6	4	7	3	1	9	4	1																																	
生介変緩和加算【90】	2	2	x	x	x	x	8	2	1	1	6	8																																			
サービス種類コード	2	2	生活介護		2	2	生活介護		1	1	居宅介護		合計																																		
サービス利用日数	2	1	日		2	1	日		5	日																																					
給付単位数	2	0	2	1	1	1		6	8	3	0	0	0	2 3 3 7 9																																	
単位数準備	1	0	7	3	円/単位	1	0	7	3	円/単位	1	0	7	2	円/単位	2 5 0 8 2 5																															
給付率	9	0	/100		1	0	/100		9	0	/100																																				
総費用額	2	1	6	8	6	4	1		8	0	2	3	2	1	6	0	2 5 0 8 2 5																														
給付率に 基づく 請求額	1	9	5	1	7	7	1		8	0	2	2	8	9	4	4	2 2 1 6																														
利用者の負担額	2	1	6	8	7																																										
単位数表マスタ	<table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス種類コード</th><th>サービス項目コード</th><th>サービス内容略称</th><th>決定サービスコード</th><th>サービス提供時間数</th><th>障害程度区分1</th><th>障害程度区分2</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11</td><td>1256</td><td>身体深夜1.0</td><td>111000</td><td>1.00 時間</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>24</td><td>1111</td><td>短期入所 I 6</td><td>241000</td><td></td><td>該当</td><td>非該当</td></tr> <tr> <td>24</td><td>1112</td><td>短期入所 I 5</td><td>241000</td><td></td><td>非該当</td><td>該当</td></tr> </tbody> </table>																			サービス種類コード	サービス項目コード	サービス内容略称	決定サービスコード	サービス提供時間数	障害程度区分1	障害程度区分2	11	1256	身体深夜1.0	111000	1.00 時間			24	1111	短期入所 I 6	241000		該当	非該当	24	1112	短期入所 I 5	241000		非該当	該当
サービス種類コード	サービス項目コード	サービス内容略称	決定サービスコード	サービス提供時間数	障害程度区分1	障害程度区分2																																									
11	1256	身体深夜1.0	111000	1.00 時間																																											
24	1111	短期入所 I 6	241000		該当	非該当																																									
24	1112	短期入所 I 5	241000		非該当	該当																																									
特定障害者特別給付費	算定日額 日数 市町村請求額 実費算定額										枚中 枚目																																				

点検 1

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	契約支給量の確認 ●『サービス提供量』が契約情報内の契約支給量以下であること	契約支給量を超えてサービスが提供されています。請求明細書のサービス提供量を減らすか契約支給量の見直しを行ってください。	EN09

E1 【支給量管理】請求明細書とサービス提供実績記録票比較チェック

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書・サービス提供実績記録票
-----	-------	-----	-------------------

[illegible]

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	サービス提供実績記録票の存在確認 ●集計情報のサービス種類のサービス提供実績記録票が存在すること	請求明細書の請求額集計欄に記載されたサービス種類のサービス提供実績記録票が作成されていないかまたは、正しい内容で作成されていません。 ・サービス提供実績記録票を作成して提出してください。 ・該当サービスのサービス提供実績記録票がエラーとなっている場合、サービス提供実績記録票で発生しているエラーを修正してください。	PP15

E1 【支給量管理】サービス提供量と決定支給量のチェック

業務名	支払等業務	情報名	請求明細書
-----	-------	-----	-------

A 事業所契約情報

事業所番号	受給者証番号	受給者氏名	決定サービスコード	契約支給量
0010000001	1234567890	受給者 一郎	221000	10 日

B 事業所契約情報

事業所番号	受給者証番号	受給者氏名	決定サービスコード	契約支給量
0010000002	1234567890	受給者 一郎	221000	5 日

介護給付費・訓練等給付費等明細書
(居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧法施設支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

市町村番号 0 0 0 0 0 1 平成 1 9 年 1 月

助成自治体番号

指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0

請求事業者

事業所番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

受給者証番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

支給決定障害者等氏名 受給者 一郎

支給決定に係る障害児氏名

地域区分 甲地

利用者負担上限月額 ① 6 1 5 0 就労継続支援A型減免対象者 1

利用者負担上限額 指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1 管理結果 3 管理結果額

管理事業所 事業所名称 A 事業所

サービス種類 2 2 平成 1 9 年 1 0 月 0 1 日 平成 1 9 年 1 0 月 0 1 日 利用日数 1

サービス内容 生活介護Ⅲ 2 2 2 1 2 0 1 9 2 4 1 9 2 4

サービス提供量 単位数 サービス単位数

介護給付費・訓練等給付費等明細書
(居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、旧法施設支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

市町村番号 0 0 0 0 0 1 平成 1 9 年 1 0 月 分

助成自治体番号

指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 2

請求事業者

事業所番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

受給者証番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

支給決定障害者等氏名 受給者 一郎

支給決定に係る障害児氏名

地域区分 甲地

利用者負担上限月額 ① 6 1 5 0 就労継続支援A型減免対象者 1

利用者負担上限額 指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1 管理結果 3 管理結果額 3 6 2 6

管理事業所 事業所名称 A 事業所

サービス種類 1 1 平成 1 9 年 1 0 月 0 1 日 平成 1 9 年 1 0 月 0 1 日 利用日数 5 入居日数

サービス内容 身体深夜Ⅰ 0 1 1 1 1 2 5 6 6 0 0 5 3 0 0 0 0

生活介護Ⅲ 2 2 2 1 2 0 1 9 2 4 1 8 6 6 3 2

生介新事業移行時特別加算 2 2 5 0 4 0 4 8 2 1 1 0 0 8

生介初期加算 2 2 5 0 5 0 3 0 2 1 6 3 0

生活介護Ⅲ 2 定超 2 2 8 2 0 1 6 4 7 3 1 9 4 1

生介変遷緩和加算【90】 2 2 x x x x 8 2 1 1 6 8

サービス提供量 単位数 サービス単位数

単位数表マスタ

サービス種類コード	サービス項目コード	サービス内容略称	決定サービスコード	サービス提供時間数
11	1256	身体深夜Ⅰ 0	111000	1.00 時間
22	1201	生活介護Ⅲ 2	221000	

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	サービス提供量と契約支給量の整合性の確認 ●複数事業所におけるサービス提供量の合計が契約支給量の合計を超えていないこと	複数事業所におけるサービス提供量の合計が各事業所から送付された請求明細書の契約支給量の合計を超えています。事業者間で契約支給量もしくはサービス提供量の値を把握して設定してください。	PP40

E1 【支給量管理】 利用者負担上限額チェック			
業務名	支払等業務	情報名	請求明細書・利用者負担上限額管理結果票

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	請求明細書と利用者負担上限額管理結果票の存在確認 ●（上限額管理が行われている場合）請求明細書に対応する利用者負担上限額管理結果票が存在すること	請求明細書に上限額の管理結果が記載されている場合、『利用者負担上限額管理結果票』が上限額管理事業所において提出されているか確認してください。また、上限額管理事業所において提出された『利用者負担上限額管理結果票』がエラーになっていないか確認してください。	PP20
点検 2	管理結果の整合性確認 ●（上限額管理が行われている場合）請求明細書の『管理結果』と、請求明細書に対応する利用者負担上限額管理結果票の『管理結果』の内容が一致していること	請求明細書の『管理結果』と利用者負担上限額管理結果票の『利用者負担上限額管理結果』の値を一致させてください。	PP01

- 36 -

点検 3	管理結果額の整合性確認 ●（上限額管理が行われている場合）請求明細書の『管理結果額』と、請求明細書に対応する利用者負担上限額管理結果票の『管理結果後利用者負担額』の内容が一致していること	請求明細書の『管理結果額』を利用者負担上限額管理結果の『管理結果後利用者負担額』と一致させてください。	PP02
点検 4	総費用額、利用者負担額の整合性確認 ●（上限額管理が行われている場合）請求明細書の『総費用額』『利用者負担額』と、請求明細書に対応する利用者負担上限額管理結果票の『総費用額』『利用者負担額』の内容が一致していること	請求明細書の『総費用額』『利用者負担額』と、請求明細書に対応する利用者負担上限額管理結果票の『総費用額』『利用者負担額』が一致していることを確認してください。 『総費用額』『利用者負担額』は請求明細書が正となり、利用者負担上限額管理結果票の転載ミスの可能性があります。	PP09 PP02
	管理結果後利用者負担額の整合性確認 ●（上限額管理が行われている場合）利用者負担上限額管理結果票の『管理結果後利用者負担額』と、請求明細書の『請求額集計欄・合計・上限額管理後利用者負担額』内容が一致していること	請求明細書の『請求額集計欄・合計・上限額管理後利用者負担額』と利用者負担上限額管理結果票の『管理結果後利用者負担額』が一致していることを確認してください。	PP12

5. サービス提供実績記録票 点検内容

EG40

A1 【点検】算定時間数チェック			
業務名	支払等業務	情報名	居宅介護サービス提供実績記録票

平成19年12月分 居宅介護サービス提供実績記録票

受給者証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	支給決定障害者等氏名 (障害児氏名)	受給者 一郎	事業所番号	0 0 1 0 0 0 0 0 0 1
契約支給量	身体介護 15時間/月 家事援助 5時間/月 通院介助(身体介護併用) 5時間/月			事業者及びその事業所	A事業所

提供通番	日付	曜日	回数	サービス内容	運転	ヘルパー資格	サービス提供時間		算定時間数		派遣人数	前月継続サービス	備考
							開始時間	終了時間	時間	乗降			
1	1	日		身体			10:00	14:00	4.0		1		
2	3	火		家事			12:00	14:00	2.0		1		

サービス内容ごとに比較

点検1

受給者証番号	受給者氏名	決定サービスコード	1回当たりの最大提供量
1234567890	受給者 一郎	111000	3.0
		112000	1.5
		113000	3.0
		115000	-

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検1	居宅介護サービスの最大提供量超えチェック ●実績記録票の「算定時間数」が受給者台帳(支給決定情報)に登録された「1回当たりの最大提供量」の時間数以下であること 「1回当たりの最大提供量」≥「算定時間数」	「1回当たりの最大提供量」以内の算定時間数となるようにサービス提供の「算定時間数」を設定してください。	EG40

■ PS30

A1 【点検】数値整合性チェック			
業務名	支払等業務	情報名	居宅介護サービス提供実績記録票 行動援護サービス提供実績記録票 重度訪問介護サービス提供実績記録票(様式 3-1) 重度障害者等包括支援サービス提供実績記録票

居宅介護の場合の例

同一提供通番の行は時間
数を合算してチェック

提供通番	日付	曜日	回数	サービス内容	運転	ヘルパー資格	サービス提供時間		算定時間数		派遣人数	前月継続サービス
							開始時間	終了時間	時間	乗降		
1	1	土		通院(伴う)		1・2級等	10:00	11:00			1	
1	1	土		通院(伴う)		1・2級等	11:30	12:00	1.5		1	
2	3	月		身体		1・2級等	10:00	11:00	1.0		1	
3	5	水		身体		1・2級等	10:00	11:00	1.0		1	

開始時間、終了時間
から時間数を計算する

点検 1

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	算定時間数のチェック ●「開始時間と終了時間」から計算した時間数と算定時間数に設定された時間数が同一となること ※同一提供通番、同一日付の行はまとめてチェックする	サービス提供時間の設定または算定時間の設定が誤っています。 サービス提供時間を算定時間数にあわせるか、算定時間数をサービス提供時間に合わせて設定してください。	PS30

←→ 条件判定を行う箇所

←..... 条件判定時に見る箇所

←→ 突合を行う箇所

←..... 点検時に見る箇所

A1 【点検】実費算定・光熱水費チェック			
業務名	支払等業務	情報名	施設入所支援提供実績記録票 旧法施設支援(入所)提供実績記録票

施設入所支援の場合の例

日付	曜日	支援実績			実費算定額			
		サービス提供 の状況	入院・ 外泊時 加算	入院時支援 特別加算	食費 の 単 価	光熱水費の単価		
						朝食	昼食	夕食
1	日				1	1	1	1
2	月	入院			1			1
3	火	入院	1					
4	水	入院	1					
5	木	入院	1					
6	金	入院	1					
7	土	入院	1	1				
8	日	入院	1					
9	月	入院		1				
10	火	入院						1
11	水				1	1	1	1
12	木				1	1	1	1
13	金				1	1	1	1
14	土				1	1	1	1
15	日				1	1	1	1
16	月				1	1	1	1
17	火				1	1	1	1
18	水				1	1	1	1
19	木				1	1	1	1
20	金				1	1	1	1
21	土				1	1	1	1
22	日				1	1	1	1
23	月				1	1	1	1
24	火				1	1	1	1
25	水				1	1	1	1
26	木				1	1	1	1
27	金				1	1	1	1
28	土				1	1	1	1
29	日				1	1	1	1
30	月				1	1	1	1
31	火				1	1	1	1
合計			8回	1回	23回	22回	23回	24回
					各小計		20,400円	2,400円
					実費合計額			22,800円

入院等が設定
されている

入院外泊時加算が
設定されていない

点検 1

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	実費算定・光熱水費チェック ●サービス提供の状況が入院等である日において入院外泊時加算が‘1’以外の日に高熱水費に‘1’が設定されていないこと ※月初日、月末日はチェックの対象外	入院・外泊期間中において高熱水費の実費負担を算定するかは施設と利用者との契約になりますので、契約に基づき設定を行ってください。 契約に基づいた設定であれば、警告となりますが、問題ありません。	PS87

←→ 条件判定を行う箇所

←..... 条件判定時に見る箇所

←→ 突合を行う箇所

←..... 点検時に見る箇所

■ PT36、PT37

A2 【点検】ファイル間整合性チェック			
業務名	支払等業務	情報名	重度訪問介護サービス提供実績記録票(様式 3-1) 重度訪問介護サービス提供実績記録票(様式 3-2)

(様式3-1)

平成19年12月分		重度訪問介護サービス提供実績記録票	
受給者証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	支給決定障害者氏名	受給者 一郎
事業所番号	0 0 1 0 0 0 0 0 0 1		
契約支給量	重度訪問介護加算移動介護 40時間/月 重度訪問介護15%加算対象者 100時間/月	事務所	平成19年12月分
		重度訪問介護サービス提供実績記録票	

(様式3-2)

提供 通番	日 付	曜 日	回 数	サービス提供時間		算定時間数		派遣 人数	
				開始時間	終了時間	時間	移動		
1	3	月		7:00	10:00			1	
1	3	月		11:00	14:00			1	
1	3	月		20:00	23:00	9.0		3	
2	5	水		7:00	10:00			1	
2	5	水		11:00	14:00	6.0	3	1	
3	7	金		7:00	10:00	3.0		1	

A2

業務名

短期入所の場合の例

短期入所サービス提供実績記録票

(様式6)

受給者証 番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	支給決定障害者等氏名 (障害児氏名)	受給者 一郎	事業所番号						0	0	1	0	0	0	0	0
契約支重量	短期入所障害者 10日/月												事業者及び その事業所	A事業所												

[illegible]

事業所台帳

事業所番号	事業所名	サービス種類コード	食事提供体制加算の有無
0010000001	A 事業所	11 居宅介護	
0010000001	A 事業所	22 生活介護	1 : 無し
0010000001	A 事業所	24 短期入所	2 : 有り

点検 1

1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		17		18		19		20		21		22		23		24		25		26		27		28		29		30		31		32		33		34		35		36		37		38		39		40		41		42		43		44		45		46		47		48		49		50		51		52		53		54		55		56		57		58		59		60		61		62		63		64		65		66		67		68		69		70		71		72		73		74		75		76		77		78		79		80		81		82		83		84		85		86		87		88		89		90		91		92		93		94		95		96		97		98		99		100	
項番	チェック内容・説明																				対処方法																				エラーコード ／備考																																																																																																																																																														
点検 1	食事提供体制加算の有無チェック ●食事提供体制加算を算定できる事業所であることを確認。事業所台帳の「食事提供体制加算の有無」が「2：有り」に設定されていること																				食事提供体制加算は算定できませんので、食事提供加算の欄は設定を行わないでください。 ※食事提供体制加算を算定できるにもかかわらずエラーとなった場合は、食事提供体制加算を算定できる事業所として都道府県への届出を行ってください。																				PS93																																																																																																																																																														

条件判定を行う箇所

◀..... 条件判定時に見る箇所

⇔ 突合を行う箇所

◀..... 点検時に見る箇所

■ PT40、PT41、PT42

A2 【点検】実費算定・朝食、昼食、夕食チェック			
業務名	支払等業務	情報名	施設入所支援提供実績記録票 旧法施設支援（入所）提供実績記録票

施設入所支援の場合の例

補足給付適用の有無		2	補足給付 2:有りの場合にチェックを行う	600 円/日	事業所 その事
-----------	--	---	----------------------	---------	------------

日付	曜日	サービス提供 の状況	支援実績		実費算定額				
			入院・ 外泊時 加算	入院時支援 特別加算	食費 の 単 価	朝食	昼食	夕食	光熱水費の単価
						朝食 300 円/日	昼食 300 円/日	夕食 300 円/日	光熱水費の単価 100 円/日
						朝食 1 円/日	昼食 1 円/日	夕食 1 円/日	光熱水費 1 円/日
1	日				1	1	1	1	
2	月	入院			1				1
3	火	入院	1						
4	水	入院	1						
5	木	入院	1						
6	金	入院	1						

点検 1: サービス提供の状況
点検 2: 食費の単価
点検 3: 朝食、昼食、夕食の単価

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	朝食単価のチェック ●補足給付対象者の実績記録票において朝食の欄に1が入力されている場合に、食費の単価（一日の単価もしくは朝食の単価）が設定されていること	一日の単価もしくは朝食の単価を設定してください。	PT40
点検 2	昼食単価のチェック ●補足給付対象者の実績記録票において昼食の欄に1が入力されている場合に、食費の単価（一日の単価もしくは昼食の単価）が設定されていること	一日の単価もしくは昼食の単価を設定してください。	PT41
点検 3	夕食単価のチェック ●補足給付対象者の実績記録票において夕食の欄に1が入力されている場合に、食費の単価（一日の単価もしくは夕食の単価）が設定されていること	一日の単価もしくは夕食の単価を設定してください。	PT42

A2 【点検】実費算定・朝食、昼食、夕食チェック			
業務名	支払等業務	情報名	施設入所支援提供実績記録票 旧法施設支援（入所）提供実績記録票

施設入所支援の場合の例

日付	曜日	支援実績		実費算定額			
		サービス提供 の状況	入院・ 外泊時 加算	入院時支援 特別加算	食費の 単価	光熱水費の単価	
					朝食 300 昼食 300 夕食 300 一日	一日 100 一月	一日
1	日				1	1	1
2	月	入院			1		1
3	火	入院	1				
4	水	入院	1				
5	木	入院	1				
6	金	入院	1				
7	土	入院	1	1			
8	日	入院	1				
9	月	入院		1			
10	火	入院				1	1
11	水				1	1	1
12	木				1	1	1
13	金				1	1	1
14	土				1	1	1
15	日				1	1	1
16	月				1	1	1
17	火				1	1	1
18	水				1	1	1
19	木				1	1	1
20	金				1	1	1
21	土				1	1	1
22	日				1	1	1
23	月				1	1	1
24	火				1	1	1
25	水				1	1	1
26	木				1	1	1
27	金				1	1	1
28	土				1	1	1
29	日				1	1	1
30	月				1	1	1
31	火				1	1	1
合計			3回	1回	23回 22回 23回	24回	24回
				各小計	20,400円	4,400円	22,800円
				実費合計額	22,800円		

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	食費の計算チェック（各食ごとに単価を設定した場合） ●[朝食単価]×[朝食回数]+[昼食単価]×[昼食回数]+[夕食単価]×[夕食回数]が食費金額の小計と一致すること	各小計=[朝食単価]×[朝食回数]+[昼食単価]×[昼食回数]+[夕食単価]×[夕食回数] となるように設定してください。	PS47
点検 2	食費の計算チェック（一日単位に単価を設定した場合） ●[一日の単価]×[食事をとった日数]が食費金額の小計と一致すること	各小計=[一日の単価]×[食事を取った日数] となるように設定してください。	PS47

←→ 条件判定を行う箇所
 ←..... 条件判定時に見る箇所
 ←→ 突合を行う箇所
 ←..... 点検時に見る箇所

A2 【点検】実費算定の合計・各小計 光熱水費(円) チェック			
業務名	支払等業務	情報名	施設入所支援提供実績記録票 旧法施設支援（入所）提供実績記録票

施設入所支援の場合の例

日付	曜日	支援実績		実費算定額			
		サービス提供 の状況	入院・ 外泊時 加算	入院時支援 特別加算	食事 の単 価	給食 の単 価	光熱水費の単価
					朝食 300 円/回	昼食 300 円/回	夕食 300 円/回
					1日	1回	100 円/日
					1月	1回	100 円/月
					朝食	昼食	夕食
1	日				1	1	1
2	月	入院			1		1
3	火	入院	1				
4	水	入院	1				
5	木	入院	1				
6	金	入院	1				
7	土	入院	1	1			
8	日	入院	1				
9	月	入院		1			
10	火	入院				1	1
11	水				1	1	1
12	木				1	1	1
13	金				1	1	1
14	土				1	1	1
15	日				1	1	1
16	月				1	1	1
17	火				1	1	1
18	水				1	1	1
19	木				1	1	1
20	金				1	1	1
21	土				1	1	1
22	日				1	1	1
23	月				1	1	1
24	火				1	1	1
25	水				1	1	1
26	木				1	1	1
27	金				1	1	1
28	土				1	1	1
29	日				1	1	1
30	月				1	1	1
31	火				1	1	1
合計		0回	1回		23回	22回	23回
					5,130円	22,000円	2,400円
					実費合計額		
					22,800円		

点検 2

点検 1

一日の単価×回数を計算する

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	高熱水費の計算チェック（一日単位に単価を設定した場合） ●[一日の単価]×[回数]が高熱水費の小計と一致すること	各小計＝[一日の単価]×[回数] となるように設定してください。	PS48
点検 2	高熱水費の計算チェック（一月単位に単価を設定した場合） ●[一月の単価]が高熱水費の小計と一致すること	各小計＝[一月の単価] となるように設定してください。	PS48

■ PS39、PS40

A2 【点検】補足給付関係情報・食費の単価、高熱水費の単価チェック			
業務名	支払等業務	情報名	施設入所支援提供実績記録票 旧法施設支援（入所）提供実績記録票

施設入所支援の場合の例

補足給付適用の有無		2	補足給付 2:有り の場合にチェックを行う		600 円/日		事業費 その他				
点検 1	日付	曜日	支援実績			実費算定額				点検 2	
			サービス提供 の状況	入院・ 外泊時 加算	入院時支援 特別加算	食費 の 単価	朝食	300	円/日		光熱水費の単価
							昼食	300	円/日		
							夕食	300	円/日		
							一日		円/日		
							一日	100	円/日		
朝食	昼食	夕食	光熱水費								
1	日				1	1	1	1			
2	月	入院			1			1			
3	火	入院	1								
4	水	入院	1								
5	木	入院	1								
6	金	入院	1								

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	食費単価の設定チェック 補足給付『2:有』の場合にチェックを行う ●補足給付対象者の実績記録票において食費の単価（一日の単価もしくは朝食の単価）が設定されていること	一日の単価もしくは各食（朝食、昼食、夕食）の単価を設定してください。	PS39
点検 2	高熱水費単価の設定チェック ●補足給付対象者の実績記録票において高熱水費の単価（一日の単価もしくは一月の単価）が設定されていること	一日の単価もしくは一月の単価を設定してください。	PS40

■ PS28、PS29、PS33

A2 【点検】開始時間・終了時間チェック			
業務名	支払等業務	情報名	居宅介護サービス提供実績記録票 行動援護サービス提供実績記録票 重度訪問介護サービス提供実績記録票(様式 3-1) 重度障害者等包括支援サービス提供実績記録票 児童デイサービス提供実績記録票 生活介護サービス提供実績記録票 旧法施設支援(通所)実績記録票 自立訓練(機能訓練)サービス提供実績記録票 自立訓練(生活訓練)サービス提供実績記録票 就労継続支援実績記録票 就労移行支援実績記録票

居宅介護の場合の例

提供 通番	日 付	曜 日	回 数	サービ ス内 容	運 転	ヘルパー 資格	サービス提供時間		算定時間数		派遣 人数	前月継続 サービス
							開始時間	終了時間	時間	乗降		
1	1	土	1	身体			10:00	14:00	4.0		1	
2	3	月		家事			12:00	14:00	2.0		1	

点検 1

点検 2

点検 3

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	開始時間の形式チェック ●開始時間が入力されている場合、入力されている値が HHMM 形式 (HH=00~23、MM=00~59) であること	開始時間を HHMM 形式 (HH=00~23、MM=00~59) で入力してください。	PS28
点検 2	終了時間の存在チェック ●開始時間が入力されている場合に、必ず終了時間が存在すること	開始時間を入力した場合には、終了時間も必ず入力してください。	PS29
点検 3	終了時間の形式チェック ●終了時間が入力されている場合、入力されている値が HHMM 形式 (HH=00~23、MM=00~59) であること	終了時間を HHMM 形式 (HH=00~23、MM=00~59) で入力してください。	PS33

A2 【点検】初期加算・当月算定日数(日)チェック			
業務名	支払等業務	情報名	生活介護サービス提供実績記録票 自立訓練(機能訓練)サービス提供実績記録票 自立訓練(生活訓練)サービス提供実績記録 宿泊型自立訓練サービス提供実績記録票 就労継続支援実績記録票 就労移行支援実績記録票

生活介護の場合の例

平成19年12月分 生活介護サービス提供実績記録票

受給者証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	支給決定障害者氏名	受給者 一郎	事業所番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
契約支給額	生活介護 19日/月	事業所及びその事業所	A事業所		

日付	曜日	開始時間	終了時間	訪問時間	特別加算	標準時間	備考
2	月	9:00	11:00				
3	火	9:00	11:00			1	
13	金	10:00	11:00	1	1		
16	月	13:00	16:00	3	2		
17	火	9:00	10:00	1			
18	水	9:00	11:00			1	
19	木	9:00	11:00			1	
20	金	9:00	11:00			1	
23	月	9:00	11:00			1	
24	火	9:00	11:00			1	
25	水	9:00	11:00			1	
26	木	9:00	11:00			1	

点検 1 点検 2 点検 3 点検 4 点検 5

当月算定日数が設定された場合チェックを行う

初期加算 利用開始日 平成19年12月3日 30日目 平成20年1月1日 当月算定日数 12日

合計 9回 11回

初期加算 利用開始日 平成19年12月3日 30日目 平成20年1月1日 当月算定日数 12日

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1 点検 2	必須入力チェック ●初期加算の「当月算定日数」が入力されている場合、「利用開始日」(点検 1)と「30日目」(点検 2)に値が入力されていること	「当月算定日数」を入力した場合には初期加算の「利用開始日」「30日目」を入力してください。	PS94
点検 3	●初期加算の「利用開始日」が当該サービス提供年月内である場合で「利用開始日」～「30日目」までの日数が30日以上の場合、「当月算定日数」が「利用開始日」～「30日目」の日数を上回らないこと	「当月算定日数」が誤っています。「当月算定日数」を正しく修正してください。	PS94
点検 4	●初期加算の「利用開始日」が当該サービス提供年月内である場合で「利用開始日」～「30日目」までの日数が30日未満の場合、「当月算定日数」が「利用開始日」～月末日の日数を上回らないこと	「利用開始日」の日付が誤っているかもしくは「当月算定日数」が誤っています。「利用開始日」の日付を正しく修正するか、「当月算定日数」を正しく修正してください。	PS94
点検 5	●初期加算の「利用開始日」が当該サービス提供年月の前月もしくは前々月である場合に「当月算定日数」が当該月の初日～「30日目」までの日数を上回らないこと	「30日目」の日付が誤っているかもしくは「当月算定日数」が誤っています。「30日目」の日付を正しく修正するか、「当月算定日数」を正しく修正してください。	PS94

■ EG38（訪問系サービスの場合）

A2 【点検】サービス実績量チェック			
業務名	支払等業務	情報名	居宅介護サービス提供実績記録票 行動援護サービス提供実績記録票 重度訪問介護サービス提供実績記録票(様式 3-1)

訪問系サービスの場合の例

(様式3-1)

[illegible]

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1 点検 2	支給量チェック ●実績記録票の算定時間数合計が受給者台帳の支給決定量をオーバーしていないこと	実績記録票の算定時間数が誤っています。決定支給量以下の値で設定してください。	EG38

 条件判定を行う箇所
 条件判定時に見る箇所
 突合を行う箇所
 点検時に見る箇所

EG38（日中活動系サービスの場合）

A2 【点検】サービス実績量チェック			
業務名	支払等業務	情報名	児童デイサービス提供実績記録票 生活介護サービス提供実績記録票 旧法施設支援（通所）実績記録票 自立訓練（機能訓練）サービス提供実績記録票 自立訓練（生活訓練）サービス提供実績記録票 就労継続支援実績記録票 就労移行支援実績記録票

日中活動系サービスの場合の例

平成19年12月分 生活介護サービス提供実績記録票

受給者証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	支給決定障害者氏名	受給者 一郎	事業所番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
契約支給量	生活介護 19日/月	事業者及びその事業所	A事業所		

日付	曜日	サービス提供実績				備考
		開始時間	終了時間	訪問支援特別加算 提供時間	算定時間	
2	月	9:00	11:00			
3	火	9:00	11:00			1
13	金	10:00	11:00	1	1	
16	月	13:00	16:00	3	2	
17	火	9:00	10:00	1		
18	水	9:00	11:00			1
19	木	9:00	11:00			1
20	金	9:00	11:00			1
23	月	9:00	11:00			1
24	火	9:00	11:00			1
25	水	9:00	11:00			1
26	木	9:00	11:00			1
27	金	9:00	11:00			1
30	月	9:00	11:00			1
31	火	9:00	11:00			1
合計				3回	11回	

点検 1

受給者台帳

受給者証番号	受給者氏名	決定サービスコード	決定支給量
1234567890	受給者 一郎	221000	15

初期加算	利用開始日	平成19年12月3日	30日目	平成20年1月1日	当月算定日数	12日
------	-------	------------	------	-----------	--------	-----

1
枚中
1
枚

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検 1	支給量チェック ●実績記録票の日数（本体報酬を算定している日）が受給者台帳の決定支給量をオーバーしていないこと	実績記録票の日数が誤っています。 決定支給量以下の値で設定してください。	EG38

↔ 条件判定を行う箇所
 ⋯ 条件判定時に見る箇所
 → 突合を行う箇所
 ⋯ 点検時に見る箇所

■ EG38（重度障害者等包括支援の場合）

A2 【点検】サービス実績量チェック

業務名	支払等業務	情報名	重度障害者等包括支援サービス提供実績記録票
-----	-------	-----	-----------------------

重度障害者等包括支援の場合の例

平成 19 年 12 月分 重度障害者等包括支援サービス提供実績記録票 (作成例)

受給者証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	支給決定障害者等氏名 (児童氏名)	訪問 太郎	事業所番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
実績単位数	41,695 単位	実績割合	98.2% %	支給決定量(1月分)	42,470 単位
報酬請求額	387,500 円			事業者及び その事業所	社会福祉法人重度包括振興会 重度障害者等包括支援事業所
利用者負担上限月額	37,200 円	利用者負担額	37,200 円	社会福祉法人等軽減額	円
				社福法人等軽減措置適用の有無	有・無

日付	曜日	サービス種別	サービス利用実績			実績単位数						1日計							
			開始時間	終了時間	実績時間数	適用単価	基本単位数	加算	加算後単位数	派遣人数	単位数								
1 日		重度訪問介護	11 : 00	17 : 00	6	700	1,060		1,060	1	1,060	1,060							
2 月		重度訪問介護	7 : 00	8 : 00	1	700	175	早朝	219	1	219								
2 月		重度訪問介護	8 : 00	10 : 00	2	700	350		350	1	350								
2 月		生活介護	10 : 00	16 : 00	6	700	1,060		1,060		1,060								
2 月		重度訪問介護	16 : 00	18 : 00	2	700	350		350	1	350								
2 月		重度訪問介護	18 : 00	19 : 00	1	700	175	夜間	219	1	219								
2 月		重度訪問介護	19 : 00	20 : 00	1	682	171	夜間	214	1	214	2,402							
3 火		短期入所	-	-	1	890	890		890		890	890							
4 水		短期入所	-	-	1	890	890		890		890	890							
5 木		重度訪問介護	7 : 00	8 : 00	1	700	175	早朝	219	1	219								
5 木		重度訪問介護	8 : 00	10 : 00	2	700	350		350	1	350								
5 木		生活介護	10 : 00	16 : 00	6	700	1,060		1,060		1,060								
5 木		重度訪問介護	16 : 00	18 : 00	2	700	350		350	1	350								
5 木		重度訪問介護	18 : 00	19 : 00	1	700	175	夜間	219	1	219								
5 木		重度訪問介護	19 : 00	20 : 00	1	682	171	夜間	214	1	214	2,402							
6 金									890		890	890							
7 土									890		890	890							
受給者台帳 <table border="1"> <tr> <th>受給者証番号</th><th>受給者氏名</th><th>決定サービスコード</th><th>決定支給量</th></tr> <tr> <td>1234567890</td><td>受給者 一郎</td><td>141000</td><td>1400</td></tr> </table>						受給者証番号	受給者氏名	決定サービスコード	決定支給量	1234567890	受給者 一郎	141000	1400						
受給者証番号	受給者氏名	決定サービスコード	決定支給量																
1234567890	受給者 一郎	141000	1400																
共同生活介護合計日数																			
短期入所合計日数																			
その他サービス合計時間数																			
当該月の日数						31	サービス担当者会議開催日						10 月 4 日						

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検 1	支給量チェック ●実績記録票の支給決定量が受給者台帳の決定支給量に当該月の日数を乗じた単位数をオーバーしていないこと	実績記録票の日数または支給決定量が誤っています。決定支給量以下の値で設定してください。	EG38

→ 条件判定を行う箇所
 → 条件判定時に見る箇所
 → 突合を行う箇所
 → 点検時に見る箇所

■ PT44

A2 【点検】施設外支援チェック			
業務名	支払等業務	情報名	旧法施設支援(通所)実績記録票 就労継続支援実績記録票 就労移行支援実績記録票

旧法施設支援（通所）実績記録票の場合の例

日付	曜日	サービス提供実績							備考
		開始時間	終了時間	訪問支援特別加算 提供時間 算定時間		食事提供 加算	施設外 支援	通所時支援 特別加算	
2	月	9:00	10:00	1	1				
3	火	9:00	17:00			1			
4	水	9:00	17:00			1			
5	木	9:00	17:00						
6	金	9:00	17:00						
9	月	9:00	17:00						
10	火	9:00	17:00						
11	水	9:00	17:00						
12	木	9:00	17:00						
13	金	9:00	17:00						
16	月						1		日報有り(職場実習)
17	火						1		#
18	水						1		#
19	木						1		#
20	金						1		#
23	月	9:00	17:00						
24	火	9:00	17:00						
25	水	9:00	17:00						
26	木	9:00	17:00						
27	金	9:00	17:00						
30	月	9:00	17:00						
31	火	9:00	17:00						
合計				1回	1回	2回	施設外 支援	当月 累計	5日 15日/100日

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検1 点検2	施設外支援チェック ●実績記録票の施設外支援に値が設定されている場合に、開始時間、終了時間（点検1）、訪問支援特別加算（点検2）が設定されていないこと	施設外支援を提供した場合には開始時間、終了時間、訪問支援特別加算には値を設定しないでください。	PT44

 条件判定を行う箇所
  条件判定時に見る箇所
  突合を行う箇所
  点検時に見る箇所

A1 【点検】実費算定・光熱水費チェック			
業務名	支払等業務	情報名	施設入所支援提供実績記録票 旧法施設支援(入所)提供実績記録票 旧法施設支援(通勤寮)提供実績記録票

施設入所支援の場合の例

日付	曜日	支援実績			実費算定額			
		サービス提供 の状況	入院・ 外泊時 加算	入院時支援 特別加算	食費 の 単 価	朝食 300 円/日	昼食 300 円/日	夕食 300 円/日
					朝食 の 単 価	昼食 の 単 価	夕食 の 単 価	光熱水費 の 単 価
1	日				1	1	1	1
2	月	入院			1			1
3	火	入院						
4	水	入院						
5	木	入院						
6	金	入院						
7	土	入院		1				
8	日	入院	1					
9	月	入院		1				
10	火	入院					1	1
11	水				1	1	1	1
12	木				1	1	1	1
13	金				1	1	1	1
14	土				1	1	1	1
15	日				1	1	1	1
16	月				1	1	1	1
17	火				1	1	1	1
18	水				1	1	1	1
19	木				1	1	1	1
20	金				1	1	1	1
21	土				1	1	1	1
22	日				1	1	1	1
23	月				1	1	1	1
24	火				1	1	1	1
25	水				1	1	1	1
26	木				1	1	1	1
27	金				1	1	1	1
28	土				1	1	1	1
29	日				1	1	1	1
30	月				1	1	1	1
31	火				1	1	1	1
合計			8回	1回	23回	22回	23回	24回
					各小計		20,400円	2,400円
					実費合計額			22,800円

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	●入院・外泊時加算が算定されている日において、サービス提供の状況に入院等が設定されていること ※月初日、月末日はチェックの対象外	入院・外泊時加算を算定する日はサービス提供の状況に入院等（「入院→共同生活に戻る→外泊」「外泊→共同生活に戻る→入院」を除く）を設定してください。	PT33
点検 2	●入院・外泊時加算が算定されている前日において、サービス提供の状況に入院等が設定されていること ※月初日、月末日はチェックの対象外	入院・外泊時加算を算定した日の前日のサービス提供の状況は入院等を設定してください。	PT33
点検 3	●入院・外泊時加算が算定されている翌日において、サービス提供の状況に入院等が設定されていること ※月初日、月末日はチェックの対象外	入院・外泊時加算を算定した日の翌日のサービス提供の状況は入院等を設定してください。	PT33

→ 条件判定を行う箇所
 → 条件判定時に見る箇所
 → 突合を行う箇所
 → 点検時に見る箇所

A1 【点検】入所時特別支援加算・当月算定日数(日)チェック			
業務名	支払等業務	情報名	旧法施設支援(入所)提供実績記録票 旧法施設支援(通勤寮)提供実績記録票 旧法施設支援(通所)実績記録票

旧法施設支援(入所)の場合の例

平成19年12月分 旧法施設支援(入所)提供実績記録票

受給者証番号	1234567890	受給者氏名	太郎 一郎	事業所番号	1111111111
補足給付適用の有無	2	補足給付額(円)	400円/日	事業所及びその事業所	A事業所

日	曜日	サービス提供の状況	支援実績					実算実績				備考
			入所時特別支援加算	自居型加算	自居型加算	自居型加算	自居型加算	昼間	夜間	夕食	光熱水費の算定	
1	日						1	1	1	1		
2	月	外泊										
3	火	外泊	1									
4	水	外泊	1									
5	木	外泊	1									
6	金	外泊	1									
7	土	外泊	1									
8	日	外泊	1									
9	月	外泊→入院		1	1							
10	火	入院						1	1	1		
11	水				1			1	1	1		
12	木				1			1	1	1		
13	金				1			1	1	1		
14	土				1			1	1	1		
15	日				1			1	1	1		
16	月				1			1	1	1		
17	火				1			1	1	1		
18	水				1			1	1	1		
19	木				1			1	1	1		
20	金				1			1	1	1		
21	土				1			1	1	1		
22	日				1			1	1	1		
23	月				1			1	1	1		

点検 1 点検 2 点検 3 点検 4 点検 5

当月算定日数が設定された場合チェックを行う

入所時特別支援加算	利用開始日	19年12月1日	30日目	19年12月31日	当月算定日数	30日
-----------	-------	----------	------	-----------	--------	-----

27	金				1	1	1	1	1		
28	土				1	1	1	1	1		
29	日				1	1	1	1	1		
30	月				1	1	1	1	1		
31	火				1	1	1	1	1		
合計		6回	1回	1回	22回	0回	23回	23回	24回		
合計						20,700円			2,400円		
入所時特別支援加算	利用開始日	19年12月1日	30日目	19年12月31日	当月算定日数	30日					
通所時特別支援加算	入所申請日	年 月 日	退所日	年 月 日	退所日	年 月 日					

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検 1 点検 2	必須入力チェック ●入所時特別支援加算の「当月算定日数」が入力されている場合、「利用開始日」(点検 1)と「30日目」(点検 2)に値が入力されていること	「当月算定日数」を入力した場合には入所時特別支援加算の「利用開始日」「30日目」を入力してください。	PS51
点検 3	●入所時特別支援加算の「利用開始日」が当該サービス提供年月内である場合で「利用開始日」～「30日目」までの日数が30日以上の場合、「当月算定日数」が「利用開始日」～「30日目」の日数を上回らないこと	「当月算定日数」が誤っています。「当月算定日数」を正しく修正してください。	PS51
点検 4	●入所時特別支援加算の「利用開始日」が当該サービス提供年月内である場合で「利用開始日」～「30日目」までの日数が30日未満の場合、「当月算定日数」が「利用開始日」～月末の日数を上回らないこと	「利用開始日」の日付が誤っているかもしくは「当月算定日数」が誤っています。「利用開始日」の日付を正しく修正するか、「当月算定日数」を正しく修正してください。	PS51
点検 5	●入所時特別支援加算の「利用開始日」が当該サービス提供年月の前月もしくは前々月である場合に「当月算定日数」が当該月の初日～「30日目」までの日数を上回らないこと	「30日目」の日付が誤っているかもしくは「当月算定日数」が誤っています。「30日目」の日付を正しく修正するか、「当月算定日数」を正しく修正してください。	PS51

A1 【点検】提供実績の合計・夜間支援体制加算(回)チェック

業務名	支払等業務	情報名	共同生活介護サービス実績記録票
-----	-------	-----	-----------------

日付	曜日	支援実績						利用者 確認印	備考
		サービス提供の 状況	夜間支援 体制加算	入院時支援 特別加算	帰宅時支援 加算	自立生活 支援加算	日中介護等 支援加算		
1	日		1			1			
2	月	入院				1			
3	火	入院							
4	水	入院							
5	木	入院		1					
6	金	入院		1					
7	土	外泊							
8	日	外泊							
9	月	外泊							
10	火	外泊							
11	水	事業所台帳							
12	木	事業所番号	事業所名	サービス種類コード	夜間支援体制加算 の有無	夜間支援体制加算 (小規模事業所)の有無			
13	金	0010000001	A事業所	31 共同生活介護	2:有り	1:無し			
14	土								
15	日								
16	月	入院→外泊							
17	火	外泊			1				
18	水	外泊→入院							
19	木	入院							
20	金	入院							
21	土	入院→共同生活介護 等に転入→外泊			1				
22	日	外泊	1		1				
23	月		1		1	1			
24	火		1		1	1			
25	水		1		1	1			
26	木		1		1	1			
27	金				1				
28	土				1				
29	日				1				
30	月		1		1	1			
31	火		1		1	1			
合計			16回	2回	2回	16回	6回		

事業所台帳

事業所番号	事業所名	サービス種類コード	夜間支援体制加算 の有無	夜間支援体制加算 (小規模事業所)の有無
0010000001	A事業所	31 共同生活介護	2:有り	1:無し

夜間支援体制加算の合
計回数が設定された場
合にチェックする

点検 1

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	事業所体制チェック ●実績記録票の夜間支援体制加算の合計回数が設定された場合、事業所台帳の「夜間支援体制加算の有無」または「夜間支援体制加算（小規模事業所）の有無」のどちらかに「2:有り」が設定されていること	夜間支援体制加算を設定しないでください。	PS96

■ PT53、PT54、PS86

A1 【点検】実費算定・光熱水費チェック			
業務名	支払等業務	情報名	施設入所支援提供実績記録票 旧法施設支援(入所)提供実績記録票

施設入所支援の場合の例

日付	曜日	支援実績			実費算定額			
		サービス提供 の状況	入院・ 外泊時 加算	入院時支援 特別加算	食費の 単価	朝食 300 円/日	昼食 300 円/日	夕食 300 円/日
					一日	一月	一月	一月
1	日				1	1	1	1
2	月	入院			1			1
3	火	入院	1					
4	水	入院	1					
5	木	入院	1					
6	金	入院	1					
7	土	入院	1	1				
8	日	入院	1					
9	月	入院		1				
10	火	入院						1
11	水				1	1	1	1
12	木				1	1	1	1
13	金				1	1	1	1
14	土				1	1	1	1
15	日				1	1	1	1
16	月				1	1	1	1
17	火				1	1	1	1
18	水				1	1	1	1
19	木				1	1	1	1
20	金				1	1	1	1
21	土				1	1	1	1
22	日				1	1	1	1
23	月				1	1	1	1
24	火				1	1	1	1
25	水				1	1	1	1
26	木				1	1	1	1
27	金				1	1	1	1
28	土				1	1	1	1
29	日				1	1	1	1
30	月				1	1	1	1
31	火				1	1	1	1
合計			8回	1回	23回	22回	23回	24回
					各小計	20,400円		2,400円
					実費合計額			22,800円

サービス提供の状況に
入院等が設定された場
合にチェックする

朝食、もしくは昼食、もしくは
夕食に '1' が設定され
た場合にチェックする

点検 1

点検 2

点検 3

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	●入院期間中に朝食の実費算定を行った日に関して入院・外泊時加算が算定されているかをチェックします。具体的には朝食に '1' が設定された日、およびその前日、およびその翌日のサービス提供の状況に入院等が設定されている場合に、朝食に '1' が設定された日に入院・外泊時加算が算定されていること ※月初日、月末日はチェックの対象外	サービス提供の状況に入院等を設定し、入院外泊時加算を算定していない日の朝食に '1' を設定すると警告となります。 入院・外泊期間中において朝食の実費負担を算定するかは施設と利用者との契約になりますので、契約に基づき設定してください。 契約に基づいた設定であれば、警告となりますが、問題ありません。	PT53

条件判定を行う箇所

条件判定時に見る箇所

突合を行う箇所

点検時に見る箇所

点検 2	●入院期間中に昼食の実費算定を行った日に関して入院・外泊時加算が算定されているかをチェックします。具体的には昼食に‘1’が設定された日、およびその前日、およびその翌日のサービス提供の状況に入院等が設定されている場合に、朝食に‘1’が設定された日に入院・外泊時加算が算定されていること ※月初日、月末日はチェックの対象外	サービス提供の状況に入院等を設定し、入院外泊時加算を算定していない日の昼食に‘1’を設定すると警告となります。 入院・外泊期間中において昼食の実費負担を算定するかは施設と利用者との契約になりますので、契約に基づき設定してください。 契約に基づいた設定であれば、警告となりますが、問題ありません。	PT54
点検 3	●入院期間中に夕食の実費算定を行った日に関して入院・外泊時加算が算定されているかをチェックします。具体的には夕食に‘1’が設定された日、およびその前日、およびその翌日のサービス提供の状況に入院等が設定されている場合に、夕食に‘1’が設定された日に入院・外泊時加算が算定されていること ※月初日、月末日はチェックの対象外	サービス提供の状況に入院等を設定し、入院外泊時加算を算定していない日の夕食に‘1’を設定すると警告となります。 入院・外泊期間中において昼食の実費負担を算定するかは施設と利用者との契約になりますので、契約に基づき設定してください。 契約に基づいた設定であれば、警告となりますが、問題ありません。	PS86

A1 【点検】サービス実績量チェック			
業務名	支払等業務	情報名	居宅介護サービス提供実績記録票 行動援護サービス提供実績記録票 重度訪問介護サービス提供実績記録票(様式 3-1) 重度障害者等包括支援サービス提供実績記録票 児童デイサービス提供実績記録票 短期入所サービス提供実績記録票 生活介護サービス提供実績記録票 共同生活介護サービス実績記録票 施設入所支援提供実績記録票 旧法施設支援(入所)提供実績記録票 旧法施設支援(通勤寮)提供実績記録票 旧法施設支援(通所)実績記録票 自立訓練(機能訓練)サービス提供実績記録票 自立訓練(生活訓練)サービス提供実績記録票 宿泊型自立訓練サービス提供実績記録票 就労継続支援実績記録票 就労移行支援実績記録票 共同生活援助サービス実績記録票

生活介護の場合の例

平成19年12月分 生活介護サービス提供

受給者証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	支給決定障害者氏名	受給
契約支給量	生活介護 19日/月		

受給者証番号	受給者氏名	決定サービスコード
1234567890	受給者 一郎	221000

決定支給量	決定支給期間(開始年月日)	決定支給期間(終了年月日)
19	20070401	20080331

日付	曜日	サービス提供実績				夜間帯加算
		開始時間	終了時間	訪問支援特別加算 提供時間	算定時間	
2	月	9:00	11:00			
3	火	9:00	11:00			1
13	金	10:00	11:00	1	1	
16	月	13:00	16:00	3	2	
17	火	9:00	10:00	1		
18	水	9:00	11:00			1
19	木	9:00	11:00			1
20	金	9:00	11:00			1
23	月	9:00	11:00			1
24	火	9:00	11:00			1
25	水	9:00	11:00			1
26	木	9:00	11:00			1
27	金	9:00	11:00			1
30	月	9:00	11:00			1
31	火	9:00	11:00			1

点検 1

点検 2

←→ 条件判定を行う箇所 ←..... 条件判定時に見る箇所 ←→ 突合を行う箇所 ←..... 点検時に見る箇所

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	●受給者台帳の支給決定期間（開始年月日）より前にサービス提供を行っていないこと	支給決定期間外には実績記録票のサービス実績を入力しないでください。	EG50
点検 2	●受給者台帳の支給決定期間（終了年月日）より後にサービス提供を行っていないこと	支給決定期間外には実績記録票のサービス実績を入力しないでください。	EG50

↔ 条件判定を行う箇所

⋯ 条件判定時に見る箇所

→ 突合を行う箇所

⋯ 点検時に見る箇所

■ PT38

A1 【点検】入院時支援特別加算・サービス提供状況チェック			
業務名	支払等業務	情報名	共同生活介護サービス実績記録票 施設入所支援提供実績記録票 旧法施設支援(入所)提供実績記録票 旧法施設支援(通勤寮)提供実績記録票 共同生活援助サービス実績記録票

共同生活介護の場合の例

受給者証番号	1234567890	支給決定障害者氏名	受給者 一郎	事業所番号	1111111111
				事業者及びその事業所	A事業所

日付	曜日	支援実績						利用者確認印	備考
		サービス提供の状況	夜間支援体制加算	入院時支援特別加算	帰宅時支援加算	自立生活支援加算	日中介護等支援加算		
1	日		1			1			
2	月	入院				1			
3	火	入院							
4	水	入院							
5	木	入院		1					
6	金	入院		1					
7	土	外泊							
8	日	外泊							

入院時支援特別加算が設定された場合にサービス提供状況が入院かチェックする

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検 1	●入院時支援特別加算が算定されている日において、サービス提供の状況に入院が設定されていること	入院時支援特別加算を算定した日のサービス提供の状況は入院を設定してください。	PT38

■ PS18、PS61

A1 【点検】合計 算定時間数計チェック			
業務名	支払等業務	情報名	重度訪問介護サービス提供実績記録票(様式3-1) 重度訪問介護サービス提供実績記録票(様式3-2)

(様式3-1)

平成19年12月分 重度訪問介護サービス提供実績記録票

受給者証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	支給決定障害者氏名	受給者 一郎	事業所番号	0 0 1 0 0 0 0 0 1
契約支給量	重度訪問介護加算移動介護 40時間/月 重度訪問介護15%加算対象者 100時間/月			事業者及びその事業所	A事業所

(様式3-2)

重度訪問介護サービス提供実績記録票

提供通番	日付	曜日	回数	サービス提供時間 開始時間 終了時間	算定時間数 時間 移動	派遣人数	支給決定障害者氏名	受給者 一郎	事業所番号	0 0 1 0 0 0 0 0 1
1	3	月		07:00 10:00		1				
1	3	月		11:00 14:00		1				
1	3	月		20:00 23:00	9.0 3	1				
2	5	水		07:00 10:00		1				
2	5	水		11:00 14:00	6.0 3	1				
3	7	金		07:00 10:00	3.0	1				

サービス提供時間												小計	移動	備考
時間	5時間 (17時~)	6時間 (18時~)	7時間 (19時~)	8時間 (20時~)	9時間 (21時~)	10時間 (22時~)	11時間 (23時~)	12時間 (24時~)	第2時間帯(第5時間帯)		第3時間帯(第6時間帯)			
日中	日中	日中	夜間	夜間	深夜					9.0	3			
日中	日中									6.0	3			
										3.0				
0	日中	4	夜間	2	日中	0	夜間	0		18	6			
0	早朝	0	深夜	0	早朝	0	深夜	1						
0	日中	0	夜間	0	日中	0	夜間	0						
0	早朝	0	深夜	0	早朝	0	深夜	0						

点検 1

点検 2

点検 3

移動介護分
合計 18 6

1 枚中 1 枚

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	●合計・算定 移動介護分の値が明細の移動合計に一致していること	合計移動介護分と明細の移動の合計を一致させてください。	PS18、PS61
点検 2	●様式 3-1 の合計算定時間数が明細の算定時間数×派遣人員の合計に一致していること	合計算定時間数と明細の算定時間数×派遣人員の合計を一致させてください。	

A1 【点検】様式（3-1）と様式（3-2）の整合チェック			
業務名	支払等業務	情報名	重度訪問介護サービス提供実績記録票（様式 3-1） 重度訪問介護サービス提供実績記録票（様式 3-2）

（様式3-1）

平成19年12月分 重度訪問介護サービス提供実績記録票

受給者証番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	支給決定障害者氏名	受給者 一郎	事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1
契約支給量 重度訪問介護加算移動介護 40時間／月 重度訪問介護15%加算対象者 100時間／月	事業者及びその事業所		A事業所

（様式3-2）

平成19年12月分 重度訪問介護サービス提供実績記録票

受給者証番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	支給決定障害者氏名	受給者 一郎	事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1
-------------------------------	-----------	--------	------------------------------

提供通番

日付	曜日	回数	開
1 3 月			
1 3 月			
1 3 月			
2 5 水			
2 5 水			
3 7 金			

サービス提供時間

サービス提供時間												小計	移動	備 考
第1時間帯（第4時間帯）				第2時間帯（第5時間帯）				第3時間帯（第6時間帯）						
1時間 [12時間]	2時間 [14時間]	3時間 [15時間]	4時間 [16時間]	5時間 [17時間]	6時間 [18時間]	7時間 [19時間]	8時間 [20時間]	9時間 [21時間]	10時間 [22時間]	11時間 [23時間]	12時間 [24時間]			
早朝	日中	日中	日中	日中	日中	夜間	夜間	深夜				9.0	3	
早朝	日中	日中	日中	日中	日中							6.0	3	
早朝	日中	日中										3.0		

J611 実績記録票

基本

様式	提供年月日	市町村番号	事業所番号	受給者証番号
3-1	200712	123456	1234567890	1234567890
3-2	200712	123456	1234567890	1234567890

明細

様式	提供年月日	市町村番号	事業所番号	受給者証番号	日付
3-1	200712	123456	1234567890	1234567890	1
3-2	200712	123456	1234567890	1234567890	1

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード／備考
点検 1	●様式 3-1 の提供年月と様式 3-2 の提供年月が一致していること	様式 3-1 の提供年月と様式 3-2 の提供年月を一致させてください。	PS27
点検 2	●様式 3-1 の市町村番号と様式 3-2 の市町村番号が一致していること	様式 3-1 の市町村番号と様式 3-2 の市町村番号を一致させてください。	PS27
点検 3	●様式 3-1 の事業所番号と様式 3-2 の事業所番号が一致していること	様式 3-1 の事業所番号と様式 3-2 の事業所番号を一致させてください。	PS27
点検 4	●様式 3-1 の受給者証番号と様式 3-2 の受給者証番号が一致していること	様式 3-1 の受給者証番号と様式 3-2 の受給者証番号を一致させてください。	PS27
点検 5	●様式 3-1 の日付と様式 3-2 の日付がそれぞれ存在していること	様式 3-1 の日付と様式 3-2 の日付を一致させてください。	PS27

点検 4	●「居宅における身体介護 算定時間数計」が、「居宅における身体介護 100%」+「居宅における身体介護 70%」+「居宅における身体介護重訪」と一致すること	「居宅における身体介護 算定時間数計」が、「居宅における身体介護 100%」+「居宅における身体介護 70%」+「居宅における身体介護重訪」となるように設定してください。	PS04
------	---	--	------

6. 利用者負担上限額管理結果票 点検内容

EJ28

E1 【受付点検】 妥当性チェック

業務名	支払等業務	情報名	利用者負担上限額管理結果票
-----	-------	-----	---------------

利用者負担上限額管理結果票																																																																			
平成 1 9 年 1 2 月 分																																																																			
市町村番号 0 0 0 0 0 1	指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1																																																																		
受給者証番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	管理 事業 所 A事業所																																																																		
支給決定障害者 氏 名 受給者 一郎																																																																			
支給決定に係る 障害児氏 名																																																																			
利用者負担上限月額 2 4 6 0 0																																																																			
利用者負担上限管理結果 3																																																																			
1 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。 2 利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。 3 利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。																																																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th><th>1</th><th>2</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業所番号</td><td>0010000001</td><td>0010000002</td></tr> <tr> <td>事業所名称</td><td>A事業所</td><td>B事業所</td></tr> <tr> <td>給費月額</td><td>1 2 2 0 9 4</td><td>1 5 6 0 5</td></tr> <tr> <td>利用者負担額</td><td>2 4 6 0 0</td><td>1 5 6 1</td></tr> <tr> <td>管理結果適用者負担額</td><td>2 4 6 0 0</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	項目	1	2	事業所番号	0010000001	0010000002	事業所名称	A事業所	B事業所	給費月額	1 2 2 0 9 4	1 5 6 0 5	利用者負担額	2 4 6 0 0	1 5 6 1	管理結果適用者負担額	2 4 6 0 0	0																																																	
項目	1	2																																																																	
事業所番号	0010000001	0010000002																																																																	
事業所名称	A事業所	B事業所																																																																	
給費月額	1 2 2 0 9 4	1 5 6 0 5																																																																	
利用者負担額	2 4 6 0 0	1 5 6 1																																																																	
管理結果適用者負担額	2 4 6 0 0	0																																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th><th colspan="10">合 計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業所番号</td><td colspan="10"></td></tr> <tr> <td>事業所名称</td><td colspan="10"></td></tr> <tr> <td>給費月額</td><td colspan="10">1 2 3 6 5 9</td></tr> <tr> <td>利用者負担額</td><td colspan="10">2 6 1 6 1</td></tr> <tr> <td>管理結果適用者負担額</td><td colspan="10">2 4 6 0 0</td></tr> </tbody> </table>	項目	合 計										事業所番号											事業所名称											給費月額	1 2 3 6 5 9										利用者負担額	2 6 1 6 1										管理結果適用者負担額	2 4 6 0 0										
項目	合 計																																																																		
事業所番号																																																																			
事業所名称																																																																			
給費月額	1 2 3 6 5 9																																																																		
利用者負担額	2 6 1 6 1																																																																		
管理結果適用者負担額	2 4 6 0 0																																																																		

点検 1

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	上限額管理事業所の記載項番の確認 ● 上限額管理事業所の記載されている項番が『1』であること	上限額管理事業所は、相談支援事業者を除いて項番の『1』に設定してください。	EJ28

条件判定を行う箇所
 条件判定時に見る箇所
 突合を行う箇所
 点検時に見る箇所

E1 【資格点検】 利用者負担上限額チェック			
業務名	支払等業務	情報名	利用者負担上限額管理結果票・受給者台帳

利用者負担上限額管理結果票

平成 1 9 年 1 2 月分

市町村番号 0 0 0 0 0 1 受給者証番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 支給決定障害番号 氏 名 受給者 一郎 支給決定に係る 障害児氏名	指定事業所番号 0 0 1 0 0 0 0 0 0 1 管理 事業所 事業所及び その事業所 の名称 A事業所
---	--

利用者負担上限月額 2 4 6 0 0

点検 1

利用者負担上限額管理結果 3

1 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。
 2 利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。
 3 利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。

受給者台帳

受給者証番号	受給者氏名	異動区分	異動年月日
1234567890	受給者 一郎	新規	H19.09-01

利用者負担上限月額	上限管理有無	上限管理事業所番号
24600	有り	0010000001

項目	1	2
事業所番号	0010000001	0010000002
事業所名称	A事業所	B事業所
給費月額	1 2 3 0 9 4	1 5 6 0 5
利用者負担額	2 4 6 0 0	1 5 6 1
管理結果利用者負担額	2 4 6 0 0	0

項目											合計
事業所番号											
事業所名称											
給費月額										1 2 3 6 5 9	
利用者負担額										2 6 1 6 1	
管理結果利用者負担額										2 4 6 0 0	

項番	チェック内容・説明	対処方法	エラーコード ／備考
点検 1	利用者負担上限月額の確認 ●利用者負担上限額結果管理票の『利用者負担上限月額』と受給者台帳(基本台帳)・利用者負担上限額情報・利用者負担上限月額の値が同じであること	利用者負担上限月額の値を受給者証で確認してください。 受給者証に記載されている利用者負担上限月額を設定してください。	EG26

エラーコード索引

エラーコード	ページ数
EE	
EE19	12
EE26	16
EE28	12
EE31	10
EE34	–
EE35	7
EE38	–
EE39	13
EE40	15
EE43	11
EE47	–
EE50	–
EE57	–
EE69	8
EG	
EG22	25
EG24	24
EG25	22
EG26	23、71
EG27	26
EG28	26
EG29	21
EG30	23
EG38	51、52、53、54
EG40	40
EG49	–
EG50	61
EG60	26
EG61	25
EG62	26
EG63	–
EG64	22
EJ	
EJ20	6
EJ28	70

エラーコード	ページ数
EJ29	10
EJ67	6
EJ98	－
EK	
EK19	－
EL	
EL03	14
EL04	14
EL05	9
EL06	9
EL07	14
EL08	25
EL09	7
EL10	14
EL11	14
EL12	－
EL14	14、16
EL15	14
EL18	11
EL19	－
EL20	－
EL21	－
EL22	－
EL23	14、16
EL24	14
EL27	－
EL28	－
EL30	－
EN	
EN01	－
EN02	21
EN09	28
EN12	－
EN17	22
PA	
PA01	17
PA02	17
PA03	17

エラーコード	ページ数
PA04	17
PA05	17
PA06	17
PA07	17
PA08	17
PA09	17
PA10	17
PA11	17
PA12	17
PA13	17
PA14	17
PA15	17
PA16	17
PA17	17
PA18	17
PA19	17
PA20	17
PA21	17
PA22	17
PA23	17
PA24	17
PA26	17
PA27	17
PA28	17
PA29	17
PA30	－
PA31	17
PA32	17
PA33	－
PA34	17
PA35	17
PA39	17
PA40	26
PA41	26
PA42	26
PA43	26
PA44	26
PA45	26

エラーコード	ページ数
PA46	26
PA47	26
PA48	26
PA49	26
PA50	26
PA51	26
PA52	26
PA53	26
PA54	26
PA55	26
PA56	26
PA58	26
PA60	－
PA61	－
PA63	17
PA64	17
PA65	15
PS	
PS01	68
PS02	68
PS03	68
PS04	68
PS05	－
PS06	－
PS07	－
PS08	－
PS09	－
PS10	－
PS11	－
PS12	－
PS13	－
PS14	－
PS15	－
PS16	－
PS17	－
PS18	66
PS19	－
PS20	－

エラーコード	ページ数
PS21	－
PS22	－
PS23	－
PS24	－
PS25	－
PS26	－
PS27	67
PS28	49
PS29	49
PS30	41
PS31	－
PS32	－
PS33	49
PS34	－
PS35	－
PS36	－
PS37	－
PS39	48
PS40	48
PS41	－
PS42	－
PS43	－
PS44	－
PS45	－
PS46	－
PS47	46
PS48	47
PS49	－
PS51	57
PS52	－
PS53	－
PS54	－
PS55	－
PS56	－
PS57	64
PS58	－
PS59	－
PS60	－

エラーコード	ページ数
PS61	66
PS62	－
PS63	－
PS64	－
PS65	－
PS66	－
PS67	－
PS68	－
PS69	－
PS70	－
PS71	－
PS72	－
PS73	－
PS74	－
PS75	－
PS76	－
PS77	－
PS78	－
PS79	－
PS80	－
PS81	－
PS82	－
PS83	－
PS84	－
PS85	－
PS86	59
PS87	42
PS88	－
PS90	－
PS91	－
PS92	－
PS93	44
PS94	50
PS95	－
PS96	58
PS97	－
PS98	－
PS99	－

エラーコード	ページ数
PT	
PT01	-
PT02	-
PT03	-
PT04	-
PT05	-
PT06	-
PT07	-
PT08	-
PT09	-
PT10	-
PT11	-
PT12	-
PT13	-
PT14	-
PT15	-
PT16	-
PT17	-
PT18	-
PT19	-
PT20	-
PT21	-
PT22	-
PT23	-
PT24	-
PT25	-
PT26	-
PT27	-
PT28	-
PT30	-
PT31	-
PT32	-
PT33	56
PT34	-
PT35	-
PT36	43
PT37	43
PT38	65

エラーコード	ページ数
PT39	－
PT40	45
PT41	45
PT42	45
PT43	－
PT44	55
PT45	－
PT46	63
PT47	－
PT48	－
PT49	－
PT50	－
PT51	－
PT52	－
PT53	59
PT54	59
PT55	－
PT56	－
PT57	－
PT58	－
PT59	－
PT61	－
PT62	－
PT64	－
PT65	－
PT66	－
PT67	－
PT68	－
PT69	－
PT70	－
PT71	－
PT72	－
PP	
PP01	36
PP02	36
PP03	30
PP04	38
PP05	38

エラーコード	ページ数
PP06	－
PP09	36
PP10	－
PP11	－
PP12	36
PP13	－
PP14	39
PP15	29
PP16	31
PP17	－
PP18	－
PP20	36
PP22	32
PP23	－
PP24	33
PP25	－
PP26	－
PP27	－
PP28	－
PP29	－
PP30	－
PP31	－
PP32	－
PP34	－
PP35	－
PP36	－
PP37	－
PP38	－
PP39	35
PP40	34