

警告エラー事例

鹿児島県国民健康保険団体連合会
介護保険課

目次

- ・EL04 ※受付:サービス終了年月日とサービス提供年月の関係が不正です
- ・EL07 ※受付:開始年月日と終了年月日の関係に誤りがあります
- ・PA72 ※受付:初回加算がサービス開始年月以外で算定されています
- ・PA60 ※受付:初期加算のサービス開始年月日が不正です
- ・EL14 ※受付:入院日数が実日数を超えています

○本事例は市町村審査において、返戻処理となる可能性があります。サービス開始年月や実日数等の記載上の入力誤りがないようにしてください。

EL04 ※受付:サービス終了年月日とサービス提供年月の関係が不正です

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）

市町村番号		平成 2 9 年 1 0 月分
助成自治体番号		
受給者証番号		
支給決定障害者等氏名		
支給決定に係る障害児氏名		
指定事業所番号		
請求事業者	事業者及びその事業所の名称	
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	

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

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

サービス種別	4 3	開始年月日	平成 2 9 年 2 月 1 日	終了年月日	平成 3 0 年 1 月 3 1 日	利用日数	2 2	入院日数		外泊日数		
			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		外泊日数	
			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		外泊日数	

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	金額
		就移2	431111	7 1 1	
	就移食事提供体制加算	435070	3 0		
	就移就労定着支援体制加算2	435261	4 8		
	就移就労定着支援体制加算9	435273	8 8		
	就移就労定着支援体制加算15	435284	1 0 5		
	就移福祉専門職員配置等加算I	436037	1 5		
	就移移行準備支援体制加算I	436655	4 1	2	8 2
	就移移行準備支援体制加算II	436656	1 0 0	6	6 0 0
	就移処遇改善加算III	436665	6 0 0	1	6 0 0
	就移就労支援関係研修加算	437040	1 1	2 2	2 4 2

(例)43:就労移行支援の場合
 終了年月日とサービス提供年月
 が等しくないため警告！！

●点検内容

<障害福祉>

・サービス開始日等・終了年月日チェック

点検対象の介護給付費等明細書情報(日数情報)のサービス開始日等・終了年月日について、以下であることを確認する。

(1) 以下のサービス種類について、サービス終了年月日の年月が、サービス提供年月の2ヶ月前からサービス提供年月までの年月であること。

- 2 1:療養介護 - 3 2:施設入所支援
- 3 3:共同生活援助(※1) - 3 4:宿泊型自立訓練(※2)
- 8 1:旧身体入所更生 - 8 2:旧身体通所更生
- 8 3:旧身体入所療護 - 8 4:旧身体通所療護
- 8 5:旧身体入所授産 - 8 6:旧身体通所授産
- 9 1:旧知的入所更生 - 9 2:旧知的通所更生
- 9 3:旧知的入所授産 - 9 4:旧知的通所授産
- 9 5:旧知的通勤寮

(2) 以下のサービス種類について、サービス終了年月日の年月が、サービス提供年月の年月と等しいこと。

- － 1 1:居宅介護
- － 1 2:重度訪問介護
- － 1 3:行動援護
- － 1 4:重度包括
- － 1 5:同行援護
- － 2 2:生活介護
- － 2 3:児童デイ
- － 2 4:短期入所
- － 3 1:共同生活介護(※3)
- － 3 3:共同生活援助(※3)
- － 3 4:宿泊型自立訓練(※4)
- － 4 1:自立訓練(機能訓練)
- － 4 2:自立訓練(生活訓練)
- － 4 3:就労移行支援
- － 4 4:就労移行支援(養成施設)
- － 4 5:就労継続支援A型
- － 4 6:就労継続支援B型
- － 5 3:地域移行支援
- － 5 4:地域定着支援

<障害児支援>

・サービス開始日等・終了年月日チェック

点検対象の障害児給付費等明細書情報(日数情報)のサービス開始日等・終了年月日について、以下であることを確認する。

(1) 以下のサービス種類について、サービス終了年月日の年月が、サービス提供年月の2ヶ月前からサービス提供年月までの年月であること。(※1)

- － 1 1:知的障害児施設(※2)
- － 1 2:第一種自閉症児施設(※2)
- － 1 3:第二種自閉症児施設(※2)
- － 3 1:盲児施設(※2)
- － 3 2:ろうあ児施設(※2)
- － 4 1:肢体不自由児施設(入所)(※2)
- － 4 3:肢体不自由児療護施設(※2)
- － 4 5:指定医療機関(肢体不自由)(※2)
- － 5 1:重症心身障害児施設(※2)
- － 5 2:指定医療機関(重心)(※2)
- － 7 1:障害児入所支援(※3)
- － 7 2:医療型障害児入所支援(※3)

(2) 以下のサービス種類について、サービス終了年月日の年月が、サービス提供年月の年月と等しいこと。

- － 1 1:知的障害児施設(※2)(※4)
- － 1 2:第一種自閉症児施設(※2)(※4)
- － 1 3:第二種自閉症児施設(※2)(※4)
- － 2 1:知的障害児通園施設(※2)
- － 3 1:盲児施設(※2)(※4)
- － 3 2:ろうあ児施設(※2)(※4)
- － 3 3:難聴幼児通園施設(※2)
- － 4 1:肢体不自由児施設(入所)(※2)(※4)
- － 4 2:肢体不自由児施設(通所)(※2)
- － 4 3:肢体不自由児療護施設(※2)(※4)
- － 4 4:肢体不自由児通園施設(※2)
- － 4 5:指定医療機関(肢体不自由)(※2)(※4)
- － 5 1:重症心身障害児施設(※2)(※4)
- － 5 2:指定医療機関(重心)(※2)(※4)
- － 6 1:児童発達支援(※5)
- － 6 2:医療型発達支援(※5)
- － 6 3:放課後等デイサービス(※5)
- － 6 4:保育所等訪問支援(※5)

※1 サービス提供年月が2009年4月以降の場合、判定を行う。

※2 交換情報識別番号が「K121:障害児施設給付費明細書情報」の場合、点検を実施する。

※3 交換情報識別番号が「K122:障害児通所給付費・入所給付費等明細書情報」の場合、点検を実施する。

※4 サービス提供年月が2009年3月以前の場合、判定を行う。

※5 交換情報識別番号が「K122:障害児通所給付費・入所給付費等明細書情報」、または「K221:特例障害児通所給付費等明細書情報」の場合、点検を実施する。

EL07 ※受付：開始年月日と終了年月日の関係に誤りがあります

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）

市町村番号		平成 2 9 年 1 0 月 分		
助成自治体番号				
受給者証番号		請求事業者 事業者及びその事業所の名称 就労継続支援A型事業者負担減免措置実施		
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	4,600	就労継続支援A型減免対象者 無し		
利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号 事業所名称	管理結果 1 管理結果額 0		
サービス種別	2 4	開始年月日 平成 2 9 年 1 0 月 3 0 日 終了年月日 平成 2 9 年 1 0 月 3 0 日		
		利用日数 1 入院日数 外泊日数		
		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 外泊日数		
		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 外泊日数		
給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数
	短期入所Ⅵ2	241212	2,277	
	短期利用加算	246045	30	
	短期特別重度支援加算Ⅱ	246596	120	

(例)24:短期入所の場合
 終了年月日が開始年月日よりも後の日にちでないため警告！！

●点検内容

- <障害福祉>
 ・サービス開始日等・終了年月日チェック
 点検対象の介護給付費等明細書情報（日数情報）のサービス開始日等・終了年月日について、以下であることを確認する。
 (1) 以下のサービス種類について、サービス終了年月日が、サービス開始年月日より後であること。
 - 2 1:療養介護 - 2 4:短期入所
 - 3 1:共同生活介護 - 3 2:施設入所支援
 - 3 3:共同生活援助 - 3 4:宿泊型自立訓練
 - 8 1:旧身体入所更生 - 8 3:旧身体入所療護
 - 8 5:旧身体入所授産 - 9 1:旧知的入所更生
 - 9 3:旧知的入所授産 - 9 5:旧知的通勤寮

(2) 以下のサービス種類について、サービス終了年月日が、サービス開始年月日以降であること。

- － 1 1:居宅介護 － 1 2:重度訪問介護
- － 1 3:行動援護 － 1 4:重度包括
- － 1 5:同行援護 － 2 2:生活介護
- － 2 3:児童デイ － 4 1:自立訓練（機能訓練）
- － 4 2:自立訓練（生活訓練） － 4 3:就労移行支援
- － 4 4:就労移行支援（養成施設） － 4 5:就労継続支援A型
- － 4 6:就労継続支援B型 － 5 3:地域移行支援
- － 5 4:地域定着支援 － 8 2:旧身体通所更生
- － 8 4:旧身体通所療護 － 8 6:旧身体通所授産
- － 9 2:旧知的通所更生 － 9 4:旧知的通所授産

<障害児支援>

・ サービス開始日等・終了年月日チェック

点検対象の障害児給付費等明細書情報（日数情報）のサービス開始日等・終了年月日について、以下であることを確認する。

(1) 以下のサービス種類について、サービス終了年月日が、サービス開始年月日より後であること。

- － 1 1:知的障害児施設（※1） － 1 2:第一種自閉症児施設（※1）
- － 1 3:第二種自閉症児施設（※1）
- － 3 1:盲児施設（※1） － 3 2:ろうあ児施設（※1）
- － 4 1:肢体不自由児施設（入所）（※1） － 4 3:肢体不自由児療護施設（※1）
- － 4 5:指定医療機関（肢体不自由）（※1） － 5 1:重症心身障害児施設（※1）
- － 5 2:指定医療機関（重心）（※1） － 7 1:障害児入所支援（※2）
- － 7 2:医療型障害児入所支援（※2）

(2) 以下のサービス種類について、サービス終了年月日が、サービス開始年月日以降であること。

- － 2 1:知的障害児通園施設（※1） － 3 3:難聴幼児通園施設（※1）
- － 4 2:肢体不自由児施設（通所）（※1） － 4 4:肢体不自由児通園施設（※1）
- － 6 1:児童発達支援（※3） － 6 2:医療型児童発達支援（※3）
- － 6 3:放課後等デイサービス（※3） － 6 4:保育所等訪問支援（※3）

※1 交換情報識別番号が「K121：障害児施設給付費明細書情報」の場合、点検を実施する。

※2 交換情報識別番号が「K122：障害児通所給付費・入所給付費等明細書情報」の場合、点検を実施する。

※3 交換情報識別番号が「K122：障害児通所給付費・入所給付費等明細書情報」、または「K221：特例障害児通所給付費等明細書情報」の場合、点検を実施する。

PA72 ※受付:初回加算がサービス開始年月以外で算定されています

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 (居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

市町村番号			平成 2 9 年 1 0 月分
助成自治体番号			
受給者証番号			
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	0	就労継続	
利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号		
	事業所名称		
サービス種別	1 1	開始年月日	平成 2 5 年 1 0 月 4 日
		開始年月日	平成 年 月 日
		開始年月日	平成 年 月 日
サービス内容	サービスコード	単位数	回数
身体日中1 5	111119	5 6 4	1
居介初回加算	116020	2 0 0	1
居介処遇改善加算 I	116715	2 3 1	1
給付費明細欄			

初回加算を算定しているが、サービス開始年月日とサービス提供年月が等しくないため警告！！

●点検内容

<障害福祉>

- ・サービスコードチェック

点検対象の介護給付費等明細書情報（日数情報）のサービスコードに初回加算の算定がある場合、以下であることを確認する。

(1) 以下のサービス種類について、介護給付費等明細書情報（日数情報）のサービス提供年月が、サービス開始年月日の年月と等しいこと。

- － 1 1:居宅介護
- － 1 2:重度訪問介護
- － 1 3:行動援護
- － 1 5:同行援護
- － 5 3:地域移行支援

PA60 ※受付:初期加算のサービス開始年月日が不正です

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）
 （居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）

市町村番号		平成 2 9 年 1 0 月分			
助成自治体番号					
受給者証番号		指定事業所番号			
支給決定障害者等氏名		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		請求事業者			
利用者負担上限月額 ①	0	就労継続支援			
利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号	事業所名称			
サービス種別	4 6	開始年月日 平成 2 7 年 4 月 2 日			
		終了年月日 平成 年 月 日			
		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			
		外泊日数			
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
就継B II 1	461251	5 3 2	3	1, 5 9 6	
就継B 初期加算	465050	3 0	3	9 0	

初期加算を算定しているが、サービス開始年月日がサービス提供年月と同月または前月でないため警告！！

●点検内容

<障害福祉>

・サービスコードチェック

点検対象の介護給付費等明細書情報（明細情報）のサービスコードに初期加算の算定がある場合、以下であることを確認する。

(1) 点検対象の介護給付費等明細書情報（日数情報）のサービス開始年月日の年月が、介護給付費等明細書情報（明細情報）のサービス提供年月と同月、またはその前月であることを確認する。

EL14 ※受付:入院日数が実日数を超えています

介護給付費・訓練等給付費等明細書（確認リスト）

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

市町村番号		平成 2 9 年 1 0 月分
助成自治体番号		
受給者証番号		
支給決定障害者等氏名		
支給決定に係る障害児氏名		
請求事業者	指定事業所番号	
	事業者及びその事業所の名称	
	地域区分	
	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	

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

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号 事業所名称	管理結果	管理結果額
3 2	平成 2 4 年 4 月 1 3 日	平成 2 9 年 1 0 月 2 7 日	0
開始年月日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	利用日数
終了年月日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	入院日数
			外泊日数

(例)開始年月日の年月が、サービス提供年月より前であり、かつサービス終了年月日が設定されており、かつ終了年月日の年月がサービス提供年月と等しい場合、入院日数は(終了年月日 - サービス提供年月の初日)以下でなければならぬため警告！！

●点検内容

<障害福祉>

・サービス開始日等・入院日数チェック

点検対象の介護給付費等明細書情報（日数情報）のサービス開始日等・入院日数について、以下であることを確認する。

(1) 以下のサービス種類について、入院日数が以下であること。（※1）

- － 2 1:療養介護
- － 3 2:施設入所支援
- － 8 1:旧身体入所更生
- － 8 3:旧身体入所療護
- － 8 5:旧身体入所授産
- － 9 1:旧知的入所更生
- － 9 3:旧知的入所授産
- － 9 5:旧知的通勤寮

① サービス開始年月日の年月及びサービス終了年月日の年月がサービス提供年月と等しい場合、入院日数が、((終了年月日 - 開始年月日) - 1)の日数(※2)以下である

② サービス開始年月日の年月がサービス提供年月と等しい、かつサービス終了年月日が未設定の場合、入院日数が、(当該月の日数 - 開始年月日)の日数以下である

③ サービス開始年月日の年月が、サービス提供年月より前であり、かつサービス終了年月日が設定されており、かつ終了年月日の年月がサービス提供年月と等しい場合、入院日数が(終了年月日 - サービス提供年月の初日)以下である

(2) 以下のサービス種類について、サービス開始日等・入院日数が以下であること。(※3)
- 3 1:共同生活介護 - 3 3:共同生活援助

① サービス開始年月日の年月及びサービス終了年月日の年月がサービス提供年月と等しい場合、入院日数が、((終了年月日 - 開始年月日) - 1)の日数(※2)以下である

② サービス開始年月日の年月がサービス提供年月と等しい、かつサービス終了年月日が未設定の場合、入院日数が、(当該月の日数 - 開始年月日)の日数以下である

③ サービス開始年月日の年月が、サービス提供年月より前であり、かつサービス終了年月日が設定されている場合、入院日数が(終了年月日 - サービス提供年月の初日)の日数以下である

※1 交換情報識別番号が「J 1 2 1 : 介護給付費・訓練等給付費等明細書情報」の場合、点検を実施する

※2 求めた日数がマイナスの場合、0に置き換える

※3 交換情報識別番号が「J 1 3 1 : 介護給付費・訓練等給付費等明細書情報 (GH・CH)」の場合、点検を実施する

<障害児支援>

・ サービス開始日等・入院日数チェック点検対象の障害児給付費等明細書情報(日数情報)のサービス開始日等・入院日数について、以下であることを確認する。

(1) 以下のサービス種類について、サービス開始日等・入院日数が以下であること。

- 1 1:知的障害児施設(※1) - 1 2:第一種自閉症児施設(※1)

- 1 3:第二種自閉症児施設(※1) - 3 1:盲児施設(※1)

- 3 2:ろうあ児施設(※1) - 4 1:肢体不自由児施設(入所)(※1)

- 4 3:肢体不自由児療護施設(※1) - 4 5:指定医療機関(肢体不自由)(※1)

- 5 1:重症心身障害児施設(※1) - 5 2:指定医療機関(重心)(※1)

- 7 1:障害児入所支援(※2) - 7 2:医療型障害児入所支援(※2)

① サービス開始年月日の年月及びサービス終了年月日の年月がサービス提供年月と等しい場合、サービス入院日数が、((終了年月日 - 開始年月日) - 1)の日数(※3)以下である

② サービス開始年月日の年月がサービス提供年月と等しい、かつサービス終了年月日が未設定の場合、入院日数が、(当該月の日数 - 開始年月日)の日数以下である

③ サービス開始年月日の年月が、サービス提供年月より前であり、かつサービス終了年月日が設定されている場合、入院日数が(終了年月日 - サービス提供年月の初日)の日数以下である

※1 交換情報識別番号が「K 1 2 1 : 障害児施設給付費明細書情報」の場合、点検を実施する

※2 交換情報識別番号が「K 1 2 2 : 障害児通所給付費・入所給付費等明細書情報」の場合、点検を実施する

※3 求めた日数がマイナスの場合、0に置き換える