

## 2. インタフェース項目

現行からの各インタフェース項目の変更等を以下に示す。

(現行からの変更点を太字・網掛け・下線とする。)

### 【インタフェース仕様書 都道府県編】

#### (1) 事業所異動連絡票情報 (サービス情報)

項番	項目		属性	バイト数	内容	必須入力 <sup>※1</sup>			備考
						新規	変更	終了	
1	交換情報識別番号		英数	4	事業所異動連絡票情報 (サービス情報) の識別番号を設定する	○	○	○	“5213” 固定
:									
61	基準該当・地域密着型	登録保険者番号	数字	6	基準該当事業所、又は、地域密着型事業所を登録した保険者の番号を設定する				※7 ※20
62		受領委任の有無	数字	1	受領委任の有無をコードで設定する				1:無し 2:有り ※21、 <b>※24</b>
63		登録開始年月日	数字	8	登録開始年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する				※2 ※21
64		登録終了年月日	数字	8	登録終了年月日 (西暦年月日 (YYYYMMDD)) を設定する				※2 ※21
:									
77	栄養管理の評価		数字	1	栄養管理の評価をコードで設定する				※3、※4、 ※17、 <b>※25</b>
:									
80	若年性認知症ケア体制の有無		数字	1	若年性認知症ケア体制の有無をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※18、 <b>※25</b>
:									
88	特定事業所加算 (居宅介護支援) の有無		数字	1	特定事業所加算 (居宅介護支援) の有無をコードで設定する				<b>※3</b> 、※4、 ※18
:									
105	大規模事業所該当の有無		数字	1	大規模事業所該当の有無をコードで設定する				1:非該当 2:該当 ※4、※18、 <b>※25</b>
:									
107	重度化対応体制の有無		数字	1	重度化対応体制の有無をコードで設定する				1:対応不可 2:対応可 ※4、※18、 <b>※25</b>
:									
115	個別機能訓練体制の有無		数字	1	個別機能訓練体制の有無をコードで設定する				<b>※3</b> 、※4、 ※18

項番	項目	属性	バイト数	内容	必須入力 <sup>※1</sup>			備考
					新規	変更	終了	
116	個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無	数字	1	個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※18、 ※25
117	個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無 （旧：理学療法Ⅱ）	数字	1	個別リハビリテーション提供体制（理学療法Ⅰ）の有無をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※18
:								
124	3級ヘルパー体制	数字	1	3級ヘルパー体制をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※26
125	中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	数字	1	中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）をコードで設定する				1:非該当 2:該当 ※4、※26
126	中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	数字	1	中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）をコードで設定する				1:非該当 2:該当 ※4、※26
127	サービス提供体制強化加算	数字	1	サービス提供体制強化加算をコードで設定する				※3、※4、 ※26、※27
128	認知症短期集中リハビリテーション加算	数字	1	認知症短期集中リハビリテーション加算をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※26
129	若年性認知症利用者（入所者・患者）受入加算	数字	1	若年性認知症利用者（入所者・患者）受入加算をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※26
130	看護体制加算	数字	1	看護体制加算をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※26
131	夜勤職員配置加算	数字	1	夜勤職員配置加算をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※26
132	療養食加算	数字	1	療養食加算をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※26
133	日常生活継続支援加算	数字	1	日常生活継続支援加算をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※26
134	認知症専門ケア加算	数字	1	認知症専門ケア加算をコードで設定する				1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ ※4、※26
135	24時間通報対応加算	数字	1	24時間通報対応加算をコードで設定する				1:対応不可 2:対応可 ※4、※26
136	看護職員配置加算	数字	1	看護職員配置加算をコードで設定する				1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ ※4、※26
137	夜間ケア加算	数字	1	夜間ケア加算をコードで設定する				1:無し 2:有り

項番	項目	属性	バイト数	内容	必須入力 <sup>※1</sup>			備考
					新規	変更	終了	
								※4、※26
138	集団コミュニケーション療法の有無	数字	1	集団コミュニケーション療法の有無をコードで設定する				1:無し 2:有り ※4、※26
139	サービス提供体制強化加算(空床型)	数字	1	サービス提供体制強化加算(空床型)をコードで設定する				※3、※4、 ※26、※27

※3：「インタフェース仕様書 共通編(P.31) 1.4 コード一覧」参照。

※4：サービス種類等により体制の無い加算については“0”または“NULL”を設定する。

※24：基本情報の指定／基準該当等事業所区分コードが、「2：基準該当事業所」又は「7：混在型事業所Ⅱ」の場合のみ、値の設定を可能とする。

※25：異動年月日が平成21年3月31日以前の場合、設定可とし、平成21年4月1日以降の情報に設定した場合はエラーとし台帳への登録は行わない。

※26：処理年月が平成21年5月以降の場合、設定する。なお、処理年月が平成21年4月以前の場合、本項目の設定は不要とし、従前のインタフェースとする。設定された場合はエラーとして台帳への登録は行わない。また、異動年月日が平成21年3月31日以前の場合は、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。

※27：事業所異動連絡票情報のサービス種類コードが“21:短期生活”、“24:予防短期生活”については、施設等の区分コードが「1:単独型」又は「3:単独型ユニット型」の場合、「サービス提供体制強化加算」のみ設定可とし、「サービス提供体制強化加算(空床型)」は設定不可とする。

施設等の区分コードが「2:併設型・空床型」又は「4:併設型・空床型ユニット型」の場合は、併設型であれば、「サービス提供体制強化加算」に該当するコード値を設定し、「サービス提供体制強化加算(空床型)」に「1:無し」を設定する。

空床型であれば、「サービス提供体制強化加算」に「1:無し」を設定し、「サービス提供体制強化加算(空床型)」に該当するコード値を設定する。

【インタフェース仕様書 居宅介護支援事業所編】

(1) 交換情報識別番号の対応

入力識別番号と請求明細書（現物）または償還明細書の対応は以下の通り。

入力識別番号													請求明細書または 償還明細書
現物						償還							
平成 13年 12月 以前	平成 14年 1月 以降	平成 15年 4月 以降	平成 17年 10月 以降	平成 18年 4月 以降	平成 20年 5月 以降	平成 21年 4月 以降	平成 13年 12月 以前	平成 14年 1月 以降	平成 15年 4月 以降	平成 17年 10月 以降	平成 18年 4月 以降	平成 20年 5月 以降	平成 21年 4月 以降
7131						2131						居宅介護サービス	
—			7132			—			2132			介護予防サービス	
7141	7142	7143				2141	2142	2143				短期入所生活介護	
—			7144			—			2144			予防短期生活介護	
7151	7152	7153	7155			2151	2152	2153	2155			短期入所老健施設	
—			7154	7156			—			2154	2156		予防短期老健施設
7161	7162	7163	7164			2161	2162	2163	2164			短期入所医療施設	
—			7165			—			2165			予防短期医療施設	
7171						2171						認知症型共同生活	
—			7172			—			2172			予防認知症型	
—			7173			—			2173			特定施設・地域特定施設	
—			7174			—			2174			予防特定施設	
—			7175			—			2175			認知症型短期	
—			7176			—			2176			予防認知短期	
7181	7182	7183				2181	2182	2183				福祉施設・地域福祉施設	
7191	7192	7193	7194			2191	2192	2193	2194			介護老人保健施設	
71A1	71A2	71A3				21A1	21A2	21A3				介護療養型医療施設	
8121			8122	8124		21B1			21B2	21B4		居宅サービス計画費	
—			8123	8125		—			21B3	21B5		介護予防支援	
—						21C1						福祉用具販売費	
—						—						21C2	介護予防福祉用具販売費
—						21D1						住宅改修費	
—						—						21D2	介護予防住宅改修費

## (2) 介護給付費請求明細書（居宅サービス計画費）情報

サービス提供年月が平成21年4月以降の場合、以下の項目を設定する。（複数レコード）

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	介護給付費請求明細書（居宅サービス計画費）情報の識別番号を設定する	○	<u>“8124”</u> 又は <u>“8125”</u>
2	事業所番号	数字	10	居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所（地域包括支援センター）の事業所番号を設定する	○	※1
3	指定/基準該当等事業所区分コード	数字	1	指定/基準該当等事業所区分コードを設定する	○	※1
4	サービス提供年月	数字	6	当該請求対象となるサービスを提供した年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	○	※2
5	証記載保険者番号	数字	6	6桁の保険者番号を設定する	○	※1
6	単位数単価	数字	4	単位数単価を設定する	○	※4 ※S
7	被保険者番号	英数	10	被保険者証記載の被保険者番号を設定する	○	※1
8	公費負担者番号	数字	8	公費負担者番号を設定する	○	※1 公費の種類が生活保護単独の場合、必須
9	公費受給者番号	数字	7	公費受給者番号を設定する	○	※1 公費の種類が生活保護単独の場合、必須
10	被保険者生年月日	数字	8	被保険者の生年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	※3
11	性別コード	数字	1	被保険者の性別を設定する	○	※1
12	要介護状態区分コード	数字	2	要介護状態区分を設定する	○	※1
13	認定有効期間(開始)	数字	8	認定有効期間開始年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	※3
14	認定有効期間(終了)	数字	8	認定有効期間終了年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	※3
15	居宅サービス計画作成依頼届出年月日	数字	8	居宅サービス計画作成依頼届出年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	○	※3 ※5
16	<u>サービス計画費明細行番号</u>	<u>数字</u>	<u>2</u>	<u>同一被保険者のサービスコードごとの明細行番号連番を設定する</u>	<u>○</u>	<u>01～98:</u> <u>明細レコード</u> <u>99:</u> <u>終端レコード</u>
17	サービスコード	数字	6	サービスコードを設定する	○	※1
18	<u>単位数</u>	<u>数字</u>	<u>4</u>	<u>単位数を設定する</u>	<u>○</u>	<u>※S</u>
19	<u>回数</u>	<u>数字</u>	<u>2</u>	<u>回数を設定する</u>	<u>○</u>	<u>※S</u>
20	<u>サービス単位数</u>	数字	6	サービスの単位数を設定する	○	※S
21	<u>サービス単位数合計</u>	<u>数字</u>	<u>6</u>	<u>サービス単位数の合計を設定する</u>	○	※6 ※S サービス計画費明細行番号が“99”の場合、必須
22	請求金額	数字	6	請求金額を設定する	○	※6 ※S サービス計画費明細行番号が“99”の場合、必須

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力	備考
23	担当介護支援専門員番号	数字	8	サービス計画を作成した介護支援専門員番号を設定する	交換情報識別番号が“8124”の場合、必須	
24	摘要	英数	20			

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項「年月」欄」参照。(P.42)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項「年月日」欄」参照。(P.42)

※4 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項「単位数単価」欄」参照。(P.42)

※5 被保険者でない生活保護受給者の場合は設定不要。

※6 サービス計画費明細行番号が“99”の場合にのみ設定する。サービス計画費明細行番号による各項目の設定方法は次の通り。

項番	項目名	設定する内容	
1 : 15	交換情報識別番号 : 居宅サービス計画作成依頼 届出年月日	サービス計画費明細行番号が01～99の全ての行について、同じ値を設定する	
16	サービス計画費明細行番号	レコードが複数件になる場合、01～98の順次番号を設定する	レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには99を設定する
17	サービスコード	各レコードのサービスコードを設定する	
18	単位数	各サービスコードに対応する単位数を設定する	
19	回数	各サービスコードに対応する回数を設定する	
20	サービス単位数	単位数に回数を乗じた値を設定する	
21	サービス単位数合計	—	サービス計画費明細行番号が01～99までのサービス単位数の和を設定する
22	請求金額	—	サービス単位数合計に単位数単価を乗じた額（小数点以下切捨て）を設定する
23	担当介護支援専門員番号	サービス計画費明細行番号が01～99の全ての行について、同じ値を設定する	
24	摘要	各サービスコードに対応する摘要欄を設定する	

※S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、※Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

【インタフェース仕様書 サービス事業所編】

(1) 介護給付費請求明細書情報 入力必須項目と様式の対応表

基本情報レコード												
項番	項目名	様式第二・二の二	様式第三・三の二	様式第四・四の二	様式第五・五の二	様式第六・六の二	様式第六の三・六の四	様式第六の五・六の六	様式第八	様式第九	様式第十	備考
1	交換情報識別番号	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
:												
2 2	中止年月日	○										
2 3	中止理由・入所(院)前の状況コード	○				◎ *2	◎ *2		◎ *2	◎ *2	◎ *2	
2 4	入所(院)年月日		◎ *1	◎ *1	◎ *1	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
:												

凡例 ◎…必須項目 ○…請求内容により設定する項目 空白…設定不要

**\*2 サービス提供年月が平成21年4月以降のサービスについて、入力を必須とする。なお、サービス提供年月が平成21年3月以前のサービスについては、未設定であってもエラーとしない。設定している場合は、通常のチェックを行う。**

(2) 介護保険審査決定増減表情報  
 ※ヘッダレコード、明細レコードは変更無し  
 ・トレーレコード

項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号		英数	4	交換情報識別番号を設定する	“7211” 固定
2	帳票レコード種別		英数	2	“T1” 固定	
3	請求差	件数（介護）	数字	6	介護の請求差のサービス事業所の合計件数を出力する	※S ※2
4		件数（特定入所者介護等）	数字	6	特定入所者介護サービス費等の請求差のサービス事業所の合計件数（内数）を出力する	※S ※1 ※2
5		金額（介護）	数字	9	介護の請求差のサービス事業所の合計金額を出力する	※S ※2
6		特定入所者介護サービス費等	数字	9	特定入所者介護サービス費等のサービス事業所の合計請求差を出力する	※S ※1 ※2
7	返戻	件数（介護）	数字	6	介護の返戻のサービス事業所の合計件数を出力する	※S
8		件数（特定入所者介護等）	数字	6	特定入所者介護サービス費等の返戻のサービス事業所の合計件数（内数）を出力する	※S ※1
9		単位数（介護）	数字	9	介護の返戻のサービス事業所の合計単位数を出力する	※S
10		特定入所者介護サービス費等	数字	9	特定入所者介護サービス費等のサービス事業所の合計返戻を出力する	※S ※1
11	合計 査定増減	件数（介護）	数字	6	介護の査定増減のサービス事業所の合計件数を出力する	※S
12		件数（特定入所者介護等）	数字	6	特定入所者介護サービス費等の査定増減のサービス事業所の合計件数（内数）を出力する	※S ※1
13		単位数（介護）	数字	10	介護の査定増減のサービス事業所の合計単位数を出力する	※S
14		特定入所者介護サービス費等	数字	10	特定入所者介護サービス費等のサービス事業所の合計査定増減を出力する	※S ※1
15	保留分	件数（介護）	数字	6	介護の保留分のサービス事業所の合計件数を出力する	※S
16		件数（特定入所者介護等）	数字	6	特定入所者介護サービス費等の保留分のサービス事業所の合計件数（内数）を出力する	※S ※1
17		単位数（介護）	数字	9	介護の保留分のサービス事業所の合計単位数を出力する	※S
18		特定入所者介護サービス費等	数字	9	特定入所者介護サービス費等のサービス事業所の合計保留分を出力する	※S ※1
19	保留復活分	件数（介護）	数字	6	介護の保留復活分のサービス事業所の合計件数を出力する	※S
20		件数（特定入所者介護等）	数字	6	特定入所者介護サービス費等の保留復活分のサービス事業所の合計件数（内数）を出力する	※S ※1



項番	項目名		属性	バイト数	内容	備考
21		単位数（介護）	数字	9	介護の保留復活分のサービス事業所の合計単位数を出力する	※S
22		特定入所者介護サービス費等	数字	9	特定入所者介護サービス費等のサービス事業所の合計保留復活分を出力する	※S ※1

※1 平成17年9月サービス以前は、食事提供費用にかかる値を設定する。平成17年10月サービス以降は、特定入所者介護サービス費等費用にかかる値を設定する。

※2 **未出力とする場合がある。**

※S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、※Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

【インタフェース仕様書 保険者編】

(1) 介護給付費公費受給者別一覧表情報

※ヘッダレコード、トレーラレコードは変更無し

・明細レコード

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を出力する	“6411”固定
2	帳票レコード種別	英数	2	帳票レコード種別文字を出力する	“D1”固定
3	公費受給者番号	数字	7	公費受給者番号を出力する	
4	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月（西暦年月(YYYYMM)）を出力する	※1
5	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を出力する	※2
6	事業所名	漢字	40	サービス事業所等の事業所名を出力する	
7	サービスコード	英数	6	請求対象となるサービスのサービスコードを出力する	※2 ※3
8	サービス種類名	漢字	34	サービス種類名を出力する	※3
9	サービス項目名	漢字	34	サービス項目名を出力する	※3
10	日数・回数	数字	2	日数・回数を出力する	※3 ※S
11	公費対象単位数	数字	13	公費対象分の単位数を出力する	※3 ※S
12	公費負担金額	数字	13	公費負担分の金額を出力する	※3 ※S
13	公費分本人負担額	数字	12	公費分の被保険者負担額を出力する	※3 ※S
14	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を出力する	
15	保険者名	漢字	40	保険者名を出力する	
16	被保険者番号	英数	10	受給者の被保険者番号を出力する	

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、※Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

※3 サービスコードとサービス種類名、サービス項目名、日数・回数、公費対象単位数、公費負担金額、公費分本人負担額の関係は以下の通りである。

		明細レコードの種類			
		一般の明細レコード	小計	高額	受給者計
5	事業所番号	10桁の事業所番号	10桁の事業所番号	空白	空白
6	事業所名	事業所番号に対応する事業所名	事業所番号に対応する事業所名	空白	空白
7	サービスコード	6桁のサービスコード(※4)	“XXXXXX”	“YYYYYY”	“ZZZZZZ”
8	サービス種類名	サービスコードに対応するサービス種類名(※5)	“小計”固定	“高額介護サービス費”固定	“受給者計”固定
9	サービス項目名	サービスコードに対応するサービス項目名	空白	空白	空白
10	日数・回数	受給者番号、事業所番号、サービスコードに対応したサービス日数・回数	空白	空白	空白
11	公費対象単位数	受給者番号、事業所番号、サービスコードに対応した公費対象分の単位数	受給者番号、事業所番号単位で集計した公費対象分の単位数	空白	受給者番号単位で、高額介護サービスを考慮した公費対象分の単位数
12	公費負担金額(※7)	空白	受給者番号、事業所番号単位で集計した公費負担分の金額	受給者番号単位の、高額介護サービス費による公費負担額の減少分	受給者番号単位で、高額介護サービスを考慮した公費対象分の金額
13	公費分本人負担額(※7)	受給者番号、事業所番号、サービスコードに対応した被保険者負担額	受給者番号、サービス種類コード単位で集計した被保険者負担額	空白	受給者番号単位で集計した被保険者負担額

※4 食事費用額(平成17年9月サービス以前)の場合は“SY”+空白4文字、特定診療費、緊急時施設療養費、および、特別療養費の場合は“DK”+空白4文字、増減単位数の場合はサービス種類コード2桁+空白4文字、特定入所者介護サービス費(平成17年10月サービス以降)の場合は“サービス種類コード”+空白4文字を出力する。

※5 食事費用額(平成17年9月サービス以前)の場合は“食事費用額”、特定診療費の場合は“特定診療費”、緊急時施設療養費の場合は“緊急時施設療養費”、特別療養費の場合は“特別療養費”を出力する。

※6 増減単位数の場合“(増減単位数)”を出力する。

※7 公費負担金額が0円でも公費分本人負担額がある場合は出力する。

(2) 償還明細書情報（サービス計画情報レコード）

サービス提供年月が平成21年4月以降の場合、以下の項目を設定する。（複数レコード）

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	“21B4”、又は、“21B5”
2	レコード種別コード	数字	2	レコード種別コードを設定する	06 固定
3	対象年月	数字	6	居宅介護（支援）サービス計画費の対象年月（西暦年月（YYYYMM））を設定する	※1
4	事業所番号	数字	10	居宅介護支援事業所番号を設定する	※2
5	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を設定する	※2
6	被保険者番号	英数	10	被保険者の被保険者番号を設定する	※2
7	整理番号	数字	10	被保険者の申請単位に付与する整理番号を設定する	
8	指定／基準該当事業所区分コード	数字	1	指定／基準該当事業所区分コードを設定する	※2
9	居宅サービス計画作成依頼届出年月日	数字	8	居宅サービス計画作成依頼届出年月日（西暦年月日（YYYYMMDD））を設定する	※3
10	サービス計画費明細行番号	数字	2	同一被保険者のサービスコードごとの明細行番号連番を設定する	01～98: 明細レコード 99: 終端レコード
11	サービスコード	数字	6	居宅介護（支援）サービス計画費のサービスコードを設定する	※2
12	単位数	数字	4	単位数を設定する	※S
13	回数	数字	2	回数を設定する	※S
14	サービス単位数	数字	6	居宅介護（支援）サービス計画費の単位数を設定する	※S
15	単位数単価	数字	4	単位数単価を設定する	※4 ※S
16	サービス単位数合計	数字	6	サービス単位数の合計を設定する	※S
17	請求金額	数字	6	居宅サービス計画費報酬明細書に記載したサービスの請求金額を設定する	※S
18	担当介護支援専門員番号	数字	8	サービス計画を作成した介護支援専門員番号を設定する	
19	摘要	英数	20		
20	審査方法区分コード	数字	1	国保連合会に審査を依頼するかどうかの区分コードを設定する	※2

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月日」欄」参照。(P.42)

※4 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「単位数単価」欄」参照。(P.42)

※S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、※Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

(3) 介護給付費通知書情報

※既存レコード（ヘッダレコード、明細レコード、集計レコード、合計レコード）は変更無し

保険者が福祉用具貸与品目情報を介護給付費通知書情報に出力するものとして連合会に申し出た場合、当該保険者について以下のレコードを出力する。

・福祉用具貸与品目情報レコード(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	介護給付費通知書情報の交換情報識別番号を出力する	“3222”固定	
2	帳票レコード種別	英数	2	帳票レコード種別を出力する	“F1”固定	
3	保険者番号	数字	6	保険者番号を出力する	※1	
4	証記載保険者番号	数字	6	被保険者証記載の保険者番号を出力する	※1	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を出力する	※1	
6	サービス提供年月	数字	6	サービス提供年月(西暦年月(YYYYMM))を出力する	※2	
7	事業所番号	数字	10	事業所番号を出力する	※1	
8	事業所名(漢字)	漢字	40	事業所名(漢字)を出力する		
9	サービス種類コード	数字	2	サービス種類コードを出力する		
10	サービス項目コード	数字	4	サービス項目コードを出力する		
11	サービス略称	漢字	32	サービス略称を出力する		
12	CCTAコード	数字	6	CCTAコードを出力する		
13	福祉用具貸与品目コード(TAISコード)	英数	12	福祉用具貸与品目コード(TAISコード)を出力する		
14	福祉用具商品名	漢字	60	TAISコード商品名を出力する		
15	費用額	数字	9	当該利用者が利用した福祉用具貸与品目毎の単位数に10を乗じた値を出力する		
16	希望小売価格	英数	20	当該TAISコードのメーカー希望小売価格を出力する		
17	全国	請求件数	数字	6	当該TAISコードの全国における請求件数を出力する	
18		最低費用額	数字	9	当該TAISコードの全国における最低費用額を出力する	
19		最頻費用額	数字	9	当該TAISコードの全国における最頻費用額を出力する	
20		最高費用額	数字	9	当該TAISコードの全国における最高費用額を出力する	
21		平均費用額	数字	9	当該TAISコードの全国における平均費用額を出力する	
22	都道府県	請求件数	数字	6	当該TAISコードの都道府県内の請求件数を出力する	
23		最低費用額	数字	9	当該TAISコードの都道府県内の最低費用額を出力する	
24		最頻費用額	数字	9	当該TAISコードの都道府県内の最頻費用額を出力する	
25		最高費用額	数字	9	当該TAISコードの都道府県内の最高費用額を出力する	

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考
26	平均費用額	数字	9	当該TAISコードの都道府県内の平均費用額を出力する	
27	請求件数	数字	6	当該TAISコードの保険者内の請求件数を出力する	
28	最低費用額	数字	9	当該TAISコードの保険者内最低費用額を出力する	
29	最頻費用額	数字	9	当該TAISコードの保険者内の最頻費用額を出力する	
30	最高費用額	数字	9	当該TAISコードの保険者内の最高費用額を出力する	
31	平均費用額	数字	9	当該TAISコードの保険者内の平均費用額を出力する	
32	単位数範囲1	英数	13	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲1を出力する	
:					
41	単位数範囲10	英数	13	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲10を出力する	
42	単位数範囲1の度数	数字	6	単位数範囲1の全国における度数を出力する	
:					
51	単位数範囲10の度数	数字	6	単位数範囲10の全国における度数を出力する	
52	単位数範囲1	英数	13	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲1を出力する	
:					
61	単位数範囲10	英数	13	ヒストグラムの横軸に該当する単位数範囲10を出力する	
62	単位数範囲1の度数	数字	6	単位数範囲10の都道府県内の度数を出力する	
:					
71	単位数範囲10の度数	数字	6	単位数範囲10の都道府県内の度数を出力する	

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項:「年月」欄」参照。(P.42)

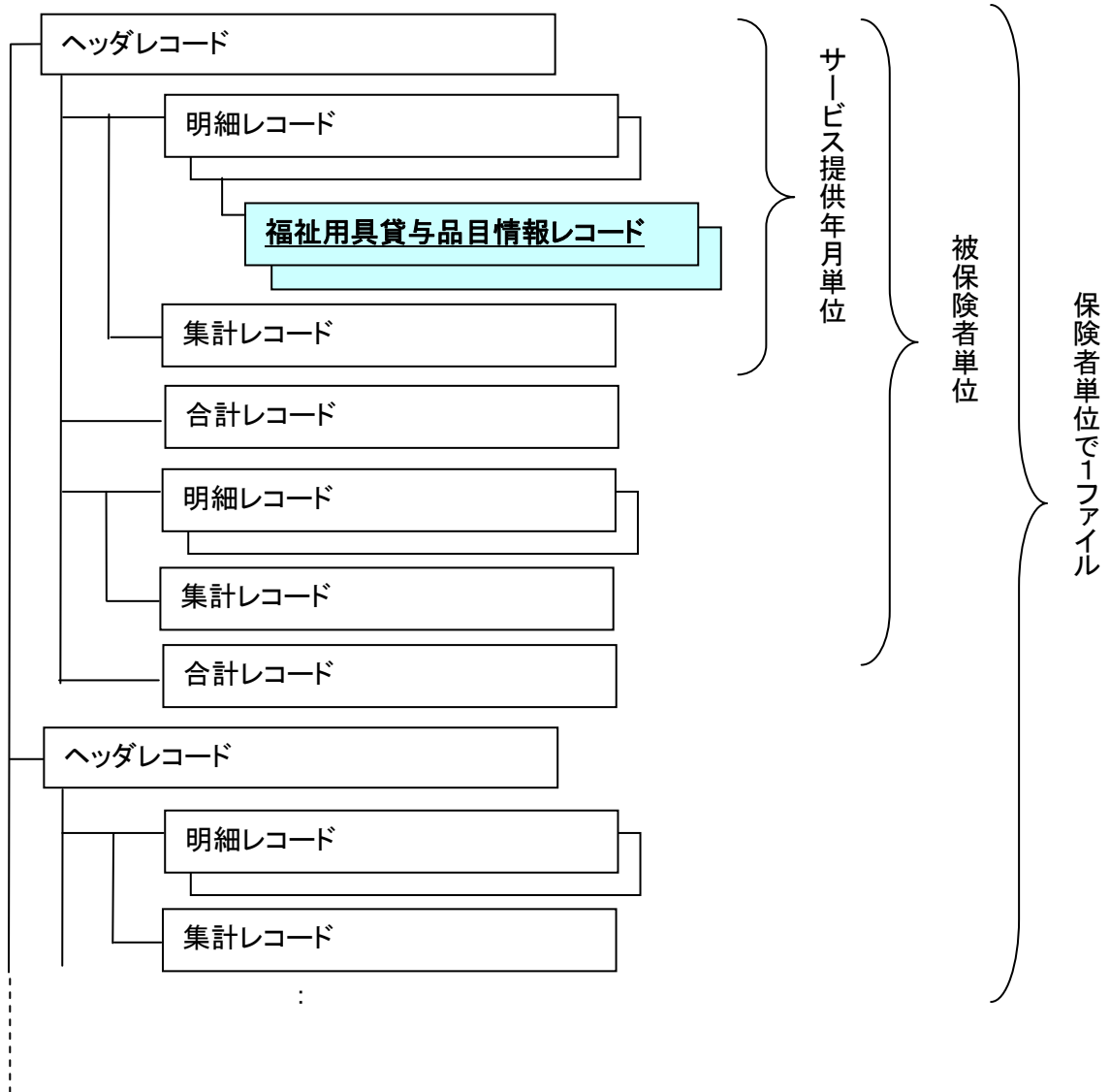
※S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、※Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

# レコード構成図

## 介護給付費通知書

レコードの編綴(ファイル内の格納順序)



【帳票イメージ】

介護給付費通知書、介護給付費通知書(続き)は変更無し。

## 介護給付費通知書 (福祉用具貸与品目)

〇〇 〇〇 様 (被保険者番号: 14207700XX)

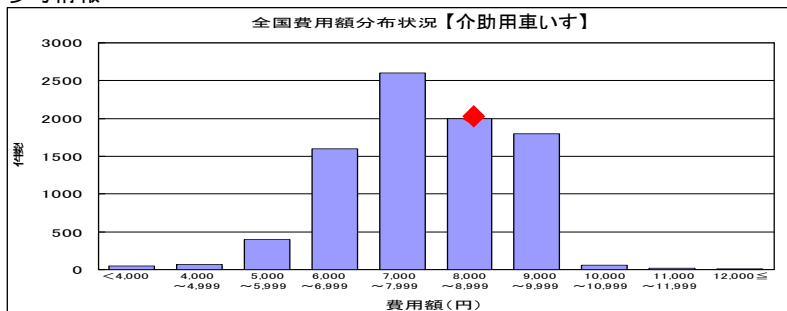
- このお知らせは、あなたが利用する製品と同じものの費用額の分布と、あなたの費用額が分布のどこに位置するかを知っていただくためのものです。

平成 20 年〇 月 分

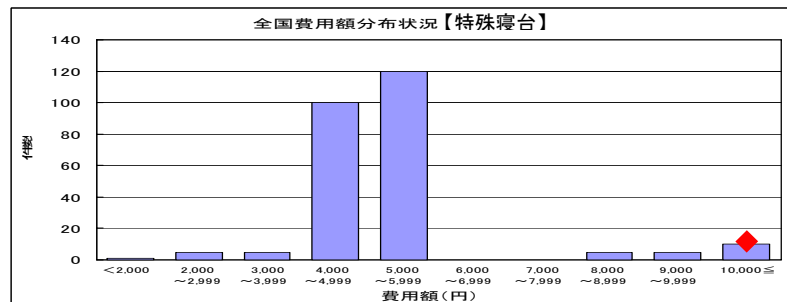
【あなたが利用した福祉用具と費用】

サービス事業所	TAISコード	福祉用具商品名	費用額
福祉用具貸与事業所	99999-999999	介助用車いす	8,000
福祉用具貸与事業所	99999-999999	特殊寝台	10,500
福祉用具貸与事業所	99999-999999	特殊寝台付属品	2,000

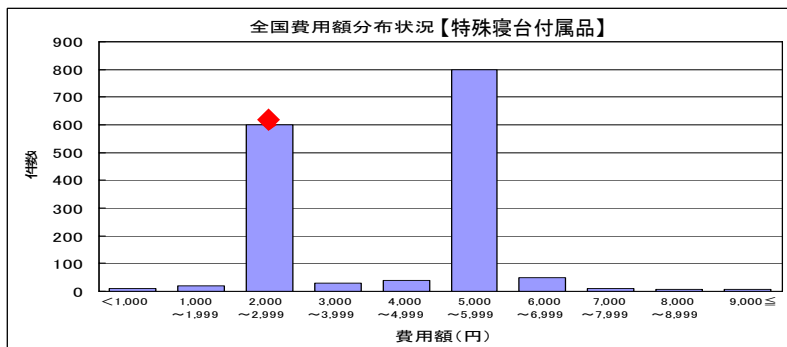
参考情報



	全国	都道府県	保険者
請求件数	10,000	1,000	100
最低費用額	2,000	2,500	2,000
最頻費用額	7,500	7,500	7,000
最高費用額	120,000	100,000	100,000
平均費用額	12,220	10,250	9,700



	全国	都道府県	保険者
請求件数	500	80	10
最低費用額	1,000	1,000	1,000
最頻費用額	5,500	5,500	5,000
最高費用額	12,500	11,500	11,000
平均費用額	4,500	4,167	4,000



	全国	都道府県	保険者
請求件数	2,000	500	10
最低費用額	500	1,000	2,000
最頻費用額	5,500	5,500	5,000
最高費用額	10,000	10,000	9,500
平均費用額	3,500	3,667	3,833

※ 費用額は、あなたが福祉用具をレンタルされた際にお支払いになった金額と保険給付額の合計額を記載しています。（特別地域加算分を除く。）

※ 右の表では、あなたが借りている福祉用具と同一製品の貸与価格について、全国、都道府県、保険者それぞれの範囲での、「最低費用額（最も安い価格）」、「最頻費用額（最も請求の多い価格）」、「最大費用額（最も高い価格）」、「平均費用額（平均値）」を表しています。

また、費用額には、搬出入費、メンテナンス費等のサービス費用が含まれている場合もあり、また、価格の分布状況等により平均費用額等が必ずしも代表値とはいえない場合があります。

※ グラフでは、同一製品の価格について、それぞれの価格幅（横軸）について、どれくらい貸与されているのか（縦軸）を示しており、更にあなたが借りた価格（点）も示しています。なお、適正価格を表したものではありません。

（標準帳票のイメージ。記載する福祉用具数、注釈等は保険者により変更可能。）



## (4) 共同処理用保険者異動連絡票情報(基本情報)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	必須入力*1		備考	
					新規	変更		
1	交換情報識別番号	英数	4	共同処理用保険者異動連絡票情報の識別番号を設定する	○	○	“5A11” 固定	
2	異動年月日	数字	8	保険者の変更等が生じた年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	○	○	※2	
3	異動区分コード	数字	1	異動区分コードを設定する	○	○	1:新規 2:変更	
4	異動事由	数字	2	共同処理用保険者情報の異動事由を設定する	○	○	01(固定値)	
5	保険者番号	数字	6	保険者番号を設定する	○	○	※3	
6	口座情報	金融機関コード	数字	4	保険者の口座の金融機関コードを設定する			※3
7		金融機関支店コード	数字	3	保険者の口座の金融機関支店コードを設定する			※3
8		口座種目	数字	1	保険者の口座の口座種目を設定する			※3
9		口座番号	数字	7	保険者の口座の口座番号を設定する			※3
10		口座名義人(カナ)	英数	40	保険者の口座の口座名義人(カナ)を設定する			
11		振込依頼人コード	数字	10	銀行が採番した振込依頼人識別のためのコードを設定する			※5
12	問い合わせ先情報	郵便番号	数字	7	問い合わせ先の郵便番号を設定する	○		
13		電話番号	英数	12	問い合わせ先の電話番号を設定する	○		
14		住所(カナ)	英数	75	問い合わせ先の住所(カナ)を設定する			
15		住所(漢字)	漢字	128	問い合わせ先の住所(漢字)を設定する	○		
16		名称1	漢字	40	問い合わせ先の市区町村名等を設定する	○		
17		名称2	漢字	40	問い合わせ先の部署名等を設定する	○		
18		備考	漢字	80	問い合わせ先の備考を設定する			
19	計算結果送付先情報	郵便番号	数字	7	高額介護合算療養費計算結果送付先の郵便番号を設定する			
20		電話番号	英数	12	高額介護合算療養費計算結果送付先の電話番号を設定する			
21		住所	漢字	128	高額介護合算療養費計算結果送付先の住所を設定する			
22		名称1	漢字	40	高額介護合算療養費計算結果送付先の市区町村名等を設定する			
23		名称2	漢字	40	高額介護合算療養費計算結果送付先の部署名等を設定する			
24	行書情報	発行者名	漢字	100	証明書発行者名(市町村長等)を設定する			高額医療合算介護サービス費支給処理を委託した場合、必須
25		郵便番号	数字	7	証明書発行者の郵便番号を設定する			

項番	項目名		属性	バイト数	内容	必須入力※1		備考
						新規	変更	
26		住所	漢字	128	証明書発行者の住所を設定する			

※1 異動区分コードにより入力必須項目が異なる。(○：必須)

※2 「インターフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項：「年月日」欄」を参照。(P.42)

※3 「インターフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」を参照。(P.31)

※4 償還払給付額管理処理、高額介護サービス費支給処理、または、高額医療合算介護サービス費支給処理を委託した場合、必須とする。

※5 各種支払支援処理を委託して、保険者単位に振込データ作成を行う場合、または、高額医療合算介護サービス費支給処理を委託して、保険者単位に振込データ作成を行う場合、必須とする。

## (5) 給付実績交換情報(居宅サービス計画費情報レコード)

サービス提供年月が平成21年4月以降の場合、以下の項目を設定する。(複数レコード)

項番	項目名	属性	バイト数	内容	備考	
1	交換情報識別番号	英数	4	交換情報識別番号を設定する	※6	
2	入力識別番号	英数	4	入力元の交換情報識別番号を設定する	※5	
3	レコード種別コード	英数	2	レコード種別を設定する	※7	
4	証記載保険者番号	数字	8	被保険者証記載の保険者番号を設定する	※3	
5	被保険者番号	英数	10	被保険者番号を設定する	※3	
6	対象年月	数字	6	対象年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	※1	
7	事業所番号	数字	10	サービス事業所等の事業所番号を設定する	※3	
8	整理番号	数字	10	整理番号を設定する		
9	指定/基準該当等事業所区分コード	数字	1	事業所区分コードを設定する	※3	
10	単位数単価	数字	4	単位数単価を設定する	※4 ※S	
11	居宅サービス計画作成依頼届出年月日	数字	8	居宅サービス計画作成依頼届出年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	※2	
12	サービス計画費明細行番号	数字	2	同一被保険者のサービスコードごとの明細行番号連番を設定する	01~98: 明細レコード 99: 終端レコード	
13	サービスコード	数字	6	サービスコードを設定する		
14	単位数	数字	4	単位数を設定する	※S	
15	回数	数字	2	回数を設定する	※S	
16	サービス単位数	数字	6	サービス単位数を設定する	※S	
17	サービス単位数合計	数字	6	サービス単位数の合計を設定する	※8 ※S	
18	請求金額	数字	6	サービスの請求金額を設定する	※8 ※S	
19	担当介護支援専門員番号	数字	8	サービス計画を作成した介護支援専門員番号を設定する		
20	摘要	英数	20			
21	決定後	単位数	数字	4	単位数を設定する	※S
22		回数	数字	2	回数を設定する	※S
23		サービス単位数	数字	6	サービス単位数を設定する	※S
24		サービス単位数合計	数字	6	サービス単位数の合計を設定する	※8 ※S
25		請求金額	数字	6	サービスの請求金額を設定する	※8 ※S
26	再審査回数	数字	2	再審査の回数を設定する	※S	
27	過誤回数	数字	2	過誤の回数を設定する	※S	
28	審査年月	数字	6	審査年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	※1	

※1 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項「年月」欄」参照。(P.42)

※2 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項「年月日」欄」参照。(P.42)

※3 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。(P.31)

※4 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項「単位数単価」欄」参照。(P.42)

※5 居宅介護支援事業所編(1)参照。

※6 交換情報識別番号の内容は以下の通り。

交換情報識別番号 サービス提供年月						内容
平成15年3月 以前	平成15年4月 以降	平成17年10 月以降	平成18年4月 以降	平成20年4月 以降	平成21年4月 以降	
1131	1132	1133	1134	1135	1136	保険者保有給付実績情報
1141	1142	1143	1144	1145	1146	保険者保有給付実績更新結果情報
1111	1112	1113	1114	1115	1116	国保連合会保有給付実績情報

※生活保護単独受給者分についても同様の取扱とする。

※7 交換情報識別番号が"1134"、"1135"または"**1136**"の場合は"06"。

交換情報識別番号が"1144"、"1145"、"**1146**"、"1114"、"1115"、または"**1116**"の場合は"D5"。

※8 サービス計画費明細行番号が"99"の場合にのみ設定する。サービス計画費明細行番号による各項目の設定方法は次の通り。

項番	項目名	設定する内容	
1 : 11	交換情報識別番号 : 居宅サービス計画作成依頼 届出年月日	サービス計画費明細行番号が01～99の全ての行について、同じ値を設定する	
12	サービス計画費明細行番号	レコードが複数件になる場合、01～98の順次番号を設定する	レコードが1件のみの場合、及び複数レコードの最後レコードには99を設定する
13	サービスコード	各レコードのサービスコードを設定する	
14	単位数	各サービスコードに対応する単位数を設定する	
15	回数	各サービスコードに対応する回数を設定する	
16	サービス単位数	単位数に回数を乗じた値を設定する	
17	サービス単位数合計	—	サービス計画費明細行番号が01～99までのサービス単位数の和を設定する
18	請求金額	—	サービス単位数合計に単位数単価を乗じた額（小数点以下切捨て）を設定する
19	担当介護支援専門員番号	サービス計画費明細行番号が01～99の全ての行について、同じ値を設定する	
20	摘要	各サービスコードに対応する摘要欄を設定する	
21	決定後	単位数	各サービスコードに対応する決定後単位数を設定する
22		回数	各サービスコードに対応する決定後回数を設定する
23		サービス単位数	決定後単位数に決定後回数を乗じた値を設定する
24	サービス単位数合計	—	サービス計画費明細行番号が01～99までの決定後サービス単位数の和を設定する
25	請求金額	—	決定後サービス単位数合計に単位数単価を乗じた額（小数点以下切捨て）を設定する
26 : 27	再審査回数 : 審査年月	サービス計画費明細行番号が01～99の全ての行について、同じ値を設定する	

※S 固定長形式で表現する場合の「符号付き形式項目」。

なお、※Sが付加されていない数字属性項目は、「符号なし形式項目」である。

【インタフェース仕様書解説書 保険者編】

・ P2 1. 1. 2 受給者異動連絡票情報

(4) 項番3「異動区分コード」、項番4「異動事由」及び、項番20「要介護状態区分コード」で可能な組み合わせについては以下の通り。

異動区分コード	異動事由	要介護状態区分コード	設定可能な認定有効期間及び支給限度管理期間
1：新規	01：受給資格取得	要支援 経過的要介護 要介護	3ヶ月～6ヶ月（+1ヶ月※）
		要支援 経過的要介護	1ヶ月未満～12ヶ月（+1ヶ月※）
	04：合併による新規	要介護	平成16年3月以前は1ヶ月未満～12ヶ月（+1ヶ月※） 平成16年4月以降は1ヶ月未満～24ヶ月（+1ヶ月※）
	99：その他異動	要支援 経過的要介護 要介護	<u>1ヶ月未満～24ヶ月</u> （+1ヶ月※）
2：変更	03：広域連合における受給者の市町村間異動（政令市における受給者の区間異動）	要支援 経過的要介護	3ヶ月～12ヶ月（+1ヶ月※）
		要介護	平成16年3月以前は3ヶ月～12ヶ月（+1ヶ月※） 平成16年4月以降は3ヶ月～24ヶ月（+1ヶ月※）
	99：その他異動	要支援 経過的要介護	3ヶ月～12ヶ月（+1ヶ月※）
要介護		平成16年3月以前は3ヶ月～12ヶ月（+1ヶ月※） 平成16年4月以降は3ヶ月～24ヶ月（+1ヶ月※）	
3：終了	02：受給資格喪失	要支援 経過的要介護	3ヶ月～12ヶ月（+1ヶ月※）
		要介護	平成16年3月以前は3ヶ月～12ヶ月（+1ヶ月※） 平成16年4月以降は3ヶ月～24ヶ月（+1ヶ月※）
	99：その他異動	要支援 経過的要介護	3ヶ月～12ヶ月（+1ヶ月※）
		要介護	平成16年3月以前は3ヶ月～12ヶ月（+1ヶ月※） 平成16年4月以降は3ヶ月～24ヶ月（+1ヶ月※）

※（+1ヶ月）は月途中適用開始である場合

【インタフェース仕様書 共通編】  
コード一覧

項番	コード名称	属性	バイト数	内容			
4 1	施設等の区分コード (抜粋)	英数	1	サービス種類	内容		
					平成 18 年 3 月以前	平成 18 年 4 月以降	平成 21 年 4 月以降
				通所介護	1: 単 独 型 2: 併 設 型	3:小規模型事業所 4:通常規模型事業所 5:療養通所介護事業所	3:小規模型事業所 4:通常規模型事業所 5:療養通所介護事業所 <b>6:大規模型事業所(Ⅰ)</b> <b>7:大規模型事業所(Ⅱ)</b>
				通所リハビリテーション	1:通常の医療機関 2:小規模診療所 3:介護老人保健施設	<b>4:通常規模の事業所</b> <b>5:大規模の事業所(Ⅰ)</b> <b>6:大規模の事業所(Ⅱ)</b>	
				短期入所療養介護(診療所等)	1:病院療養型 <b>2:診療所型</b> 3:認知症疾患型 4:基準適合診療所型 6:ユニット型病院療養型 <b>7:ユニット型診療所型</b> 8:ユニット型認知症疾患型 A:病院経過型 B:認知症経過型 C:ユニット型病院経過型		
介護予防短期入所療養介護(診療所等)	1:病院療養型 <b>2:診療所型</b> 3:認知症疾患型 4:基準適合診療所型 6:ユニット型病院療養型 <b>7:ユニット型診療所型</b> 8:ユニット型認知症疾患型 A:病院経過型 B:認知症経過型 C:ユニット型病院経過型						
				平成 18 年 3 月以前	平成 18 年 4 月以降	平成 21 年 4 月以降	
			特定施設入居者生活介護	1:有料老人ホーム 2:軽費老人ホーム	1:有料老人ホーム 2:軽費老人ホーム 3:養護老人ホーム 4:高齢者専用賃貸住宅	1:有料老人ホーム(介護専用型) 2:軽費老人ホーム(介護専用型) 3:養護老人ホーム(介護専用型) 4:高齢者専用賃貸住宅(介護専用型) <b>5:有料老人ホーム(混合型)</b> <b>6:軽費老人ホーム(混合型)</b> <b>7:養護老人ホーム(混合型)</b> <b>8:高齢者専用賃貸住宅(混合型)</b>	

項番	コード名称	属性	ポイント数	内容		
56	夜間勤務条件基準	数字	1	平成15年3月以前	平成15年4月以降	平成21年4月以降
				1:基準型 2:加算型Ⅰ 3:加算型Ⅱ 4:加算型Ⅲ 5:加算型Ⅳ 6:減算型	1:基準型 2:加算型Ⅰ 3:加算型Ⅱ 5:加算型Ⅲ 6:減算型	1:基準型 2:加算型Ⅰ 3:加算型Ⅱ 5:加算型Ⅳ 6:減算型 7:加算型Ⅲ
84	中止理由・入所(院)前の状況コード	数字	1	様式第二、第二の二の場合中止理由として、以下のいずれかを設定する		平成21年4月サービス以降、様式第六～六の四、八～十の場合、入所(院)前の状況として、以下のいずれかを設定する
				1:非該当 2:介護施設 3:医療機関入院 4:死亡 5:その他 6:介護老人福祉施設入所 7:介護老人保健施設入所 8:介護療養型医療施設入院	1:居宅 2:医療機関 3:介護老人福祉施設 4:介護老人保健施設 5:介護療養型医療施設 6:認知症対応型共生活介護 7:特定施設入居者生活介護 8:その他	
132	特定事業所加算(居宅介護支援)の有無	数字	1	平成21年3月以前	平成21年4月以降	
				1:無し 2:有り	1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ	
143	個別機能訓練体制の有無	数字	1	サービス種類	平成21年3月以前	平成21年4月以降
				通所介護	1:無し 2:有り	1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ
				上記以外	1:無し 2:有り	
154	3級ヘルパー体制	数字	1	1:無し 2:有り		
155	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	数字	1	1:非該当 2:該当		
156	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	数字	1	1:非該当 2:該当		
157	サービス提供体制強化加算	数字	1	サービス種類		届出内容
				訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション		1:無し 2:有り
				通所リハビリテーション 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護		1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ
				上記以外		1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ 4:加算Ⅲ
158	認知症短期集中リハビリテーション加算	数字	1	1:無し 2:有り		
159	若年性認知症利用者(入所者・患者)受入加算	数字	1	1:無し 2:有り		

項番	コード名称	属性	バイト数	内容
160	看護体制加算	数字	1	1:無し 2:有り
161	夜勤職員配置加算	数字	1	1:無し 2:有り
162	療養食加算	数字	1	1:無し 2:有り
163	日常生活継続支援加算	数字	1	1:無し 2:有り
164	認知症専門ケア加算	数字	1	1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ
165	24時間通報対応加算	数字	1	1:対応不可 2:対応可
166	看護職員配置加算	数字	1	1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ
167	夜間ケア加算	数字	1	1:無し 2:有り
168	集団コミュニケーション療法の有無	数字	1	1:無し 2:有り
169	サービス提供体制強化加算(空床型)	数字	1	1:無し 2:加算Ⅰ 3:加算Ⅱ 4:加算Ⅲ