

令和6年度
介護サービス事業者
集団指導資料

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護

令和6年9月
国立市健康福祉部高齢者支援課

目 次

○ 介護サービス事業者に対する指導及び監査	2
○ 令和6年度介護報酬改定について	5
○ 運営指導でのよくある指摘事項	13
○ 介護保険係からの連絡事項	15

介護サービス事業者に対する指導及び監査

1 指導の目的

介護サービス事業者に対する指導は、居宅サービス等の利用者等の自立支援及び尊厳の保持を念頭において、居宅サービス担当者等及び居宅サービス実施者等の支援を基本とし、介護給付等対象サービスに関するサービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的に実施するものです。

2 指導の形態について

（１）集団指導

指導の対象となるサービス事業者を、必要な指導の内容に応じ、資料掲載や講習等の方法により行います。

（２）運営指導

運営指導は、原則、指定期間中に１回以上、居住系サービス（GH）は３年に１回以上、サービス事業者の実地にて、関係者から確認文書等を基に説明を求める方式で行います。※令和４年度から「実地指導」は「運営指導」と名称が変更されました。

3 運営指導の流れについて

ア 事業所への通知

① 概ね指導日の１か月前に事前に電話連絡をしたうえで、実施通知を送付します。

② 指導日の２週間前までに、指導を行うにあたって必要な書類の提出を求めます。

※事前提出書類及び当日準備する書類は実施通知とともにお知らせいたします。

イ 当日の流れ

① 実施時間については、午前９時半から午後４時まで、昼休みを挟んで原則５～６時間以内で行います。

② 原則、介護保険係職員３名及び事業者等に対する指導の一部を委託している事務受託法人の職員１名で実施します。

③ 午前中に人員基準、運営基準、報酬関係、利用者記録等の資料を確認し、午後は事

業所の関係者へのヒアリングを行います。

④ 確認やヒアリングが終わり、指導結果をとりまとめた後、評価できる事項又は改善を求める事項について講評を行います。

ウ 運営指導後

① 指導日から概ね1か月後までに結果通知を送付します。

② 結果通知において、改善を要する事項があった事業者に対しては、改善状況報告書の提出を求めます。（報告期限は結果通知受領後1か月以内）

③ 介護報酬の返還を要する場合は、自己点検を行っていただき、過誤申立書の提出を求めます。

4 監査について

監査は、介護サービス事業者において人員基準違反や運営基準違反、不正請求、高齢者虐待等が認められた場合やそのおそれがある場合に介護保険法第76条等に基づき、報告、帳簿書類等の物件の提示を求め、関係者の出頭、質問を行うことにより情報を収集するとともに、現地に立ち入って検査を行い、事実関係を確認する行為です。行政機関が行う検査により事実関係が確認され、改善が必要とされた場合は、改善を求める勧告、さらには、改善命令等の行政処分につながる可能性があります。

運営指導の流れ（まとめ）

実施通知

- ・指導日の概ね 1 か月前に事業者宛に実施通知を送付します。
- ・原則 1 日単位（9 時半～16 時）で実施します。
- ・通知内に事前提出書類・当日準備書類等を記載します。



事前準備

- ・事前提出書類・当日準備書類の確認・整理



資料提出

- ・指定日まで（実施通知に記載）に事前提出書類を国立市あてに提出



運営指導（当日）

- ・原則、介護保険係職員 3 名及び事務受託法人職員 1 名で訪問します。
- ・従業者の配置状況、利用申込手続き、利用者の処遇、報酬請求に関すること等、運営全般について説明できる方（管理者及び計画作成担当者）が対応してください。
- ・必要に応じて、他の従業者及び利用者から聞き取りを行います。



結果通知

- ・指摘の有無にかかわらず、指導日から概ね 1 か月後に文書で通知します。



改善報告

- ・結果通知内の項目について、改善状況を結果通知受領後 1 か月以内に改善状況報告書にて提出してください。
- ・報告書には、必要に応じて改善状況が分かる資料を添付してください。

令和6年度介護報酬改定について

令和6年度の制度改正事項より、市指定のサービスに関わるものを取り上げます。
なお、今後国からの通知・Q&A等により変更となる場合があります。関連法令等は、必ず確認してください。通知・Q&A等は、厚生労働省ホームページ「令和6年度介護報酬改定について」で確認できます。

各規定は以下のように掲載されています

- ・「各サービスの運営に関する基準」は【省令改正】に掲載
- ・「各サービスの基準について」は【基準省令に関する通知（解釈通知等）】に掲載
- ・「各サービスの算定に関する基準」は【告示改正】に掲載
- ・「各サービスの実施上の留意事項」は【報酬告示に関する通知（留意事項通知等）】に掲載

1 令和6年度介護報酬改定の概要

人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」、「自立支援・重度化防止に向けた対応」、「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」、「制度の安定性・持続可能性の確保」を図ります。

2 改正の内容（全サービス共通）

○ 「書面掲示」規制の見直し

- ・ 重要事項のウェブサイト掲載を義務付け <全サービス>

1年間の経過措置あり

原則として事業所内に掲示を義務付けていた重要事項（運営規程、従業員の勤務体制、苦情処理体制、第三者評価の実施状況など）を、ウェブサイト（法人ホームページ又は介護サービス情報公表システム）に掲載することが義務付けられました。

○ 管理者の責務及び兼務範囲の明確化等

- ・ 管理者の他事業所、施設等での兼務が可能に <全サービス>

利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うといった管理者としての責務を果たせる場合には、管理者が兼務できる事業所の範囲について、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨が明確化されました。

○ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

- ・ 感染症・災害のBCPが未策定の場合、基本報酬を減算

<全サービス（居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く）>

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬が減算されます。

※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算が適用されません。また、訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、経過措置が設けられています。

○ 高齢者虐待防止の推進

- ・ 高齢者虐待防止の取り組みが未実施の場合、基本報酬を減算

＜全サービス（居宅療養管理指導、特定福祉用具販売を除く）＞

虐待防止措置（委員会の定期開催及び結果の周知徹底、指針の整備、年1回以上の研修実施（施設系は年2回以上）、担当者の配置）がいずれか1つでも未実施の場合に減算となります。

※福祉用具貸与については、3年間の経過措置が設けられています。

○ 科学的介護推進体制加算の見直し

- ・ L I F E への情報提出頻度を3か月ごとに変更

＜全サービス（居宅介護支援、訪問系サービスを除く）＞

科学的介護推進体制加算のL I F E への情報提出頻度が、他の加算と同様の3か月ごとに変更されました。また、L I F E 関連加算において、新規利用者については、月の最終週の利用開始などやむを得ない場合は、L I F E への初回の提出を利用開始月の翌々月の10日までの提出とすることが示されました。（その場合、加算算定は利用開始月の翌月から。また、その理由を介護記録等に明記する。）

○ 介護職員の処遇改善

- ・ 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化

＜全サービス（居宅介護支援を除く）＞

介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、令和6年6月より介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）」に一本化が行われました。

○その他の改定事項

・テレワークの取扱い

＜全サービス（居宅療養管理指導を除く）＞

人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方が示されました。

・人員配置基準における両立支援への配慮

＜全サービス＞

育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用している者も、週30時間以上の勤務で常勤扱いにできることが示されました。

・外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

＜全サービス（居宅介護支援、訪問系サービスを除く）＞

EPA介護福祉候補者及び技能実習生について、就労（実習）開始から6か月未満でも、事業者が、日本語能力・研修（指導）実施状況等から職員等とみなせば、主に以下の条件で人員配置基準に算入できることになりました。

- ① 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること
- ② 安全対策に関する担当者配置・指針の整備・研修の実施等の組織的に安全対策実施体制を整備していること

3 改正の内容（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）

○ 身体的拘束等の適正化の推進

・身体的拘束等の適正化のための措置を義務化

＜小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護＞

1年間の経過措置あり

短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）が義務付けられました。また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算となります。

・身体的拘束等を行う場合の記録を義務化

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞※小多機、看多機は既に規定あり

訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支

援について、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することが義務付けられました。

※緊急やむを得ない場合とは３要件（切迫性・非代替性・一時性）を満たすことが必要です。

○ 訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算の見直し

- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅡ以上に緩和

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算について、認知症高齢者の重症化の緩和や日常生活自立度Ⅱの者に対して適切に認知症の専門的ケアを行うことを評価する観点から、利用者の受入れに関する要件が見直されました。

○ （看護）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

- ・ 認知症加算について、区分を新設

＜小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護＞

認知症加算について区分再編され、認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施等の要件を満たしたうえで認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ以上の対象者への認知症ケアを行った場合の加算が新設されました。

○ 総合マネジメント体制強化加算の見直し

- ・ 加算区分の新設及び現行の加算区分について評価の見直し

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護＞

新設された加算（Ⅰ）は、従来の要件（新加算（Ⅱ）の要件）に加え、主に以下の①～③の要件を満たす必要があります。

① 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に応じる体制を確保していること。

② 【定巡】地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用して利用者の状態に応じた支援を行っていること。

【小多機、看多機】必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること

③ 事業所の特性に応じて以下のうち１つ以上実施すること。

- ・障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間交流の場の拠点となること（定巡は地域において世代間の交流を行っていること）。
- ・地域住民等や他事業者等と共同で事例検討会・研修会等を定期的に行うこと。
- ・市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること
- ・【定巡】地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること
- ・【小多機、看多機】地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること

○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬の見直し

- ・「夜間にのみサービスが必要な利用者」の区分を新設

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護>

短期入所系サービス及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の機能・役割や利用状況等を踏まえ、将来的なサービスの統合を見据えて、夜間対応型訪問介護との一体的実施を図る観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬に、夜間対応型訪問介護の利用者負担に配慮した新たな区分が設けられました。

○ 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

- ・口腔の健康状態を評価した結果を情報提供することを評価する加算を新設

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護>

訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算が設けられました。

○ （看護）小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

- ・他の事業所の管理者及び従業者との兼務可能なサービス類型の限定を撤廃

<小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護>

（看護）小規模多機能型居宅介護における管理者について、提供する介護サービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととされました。

- 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

- ・ 委員会の設置及び定期開催を義務化

3年間の経過措置あり

＜小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護＞

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付けられました。

- 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

- ・ 生産性向上の取組を促進するための取組を評価する加算を新設

＜小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護＞

生産性向上の取組を促進するための委員会の開催等の取組を評価する加算が新設されました。

- 専門性の高い看護師による訪問看護の評価

- ・ 研修を受講した看護師が計画的な管理を行うことを評価する加算を新設

＜看護小規模多機能型居宅介護＞

医療ニーズの高い訪問看護利用者が増える中で、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が指定訪問看護、指定介護予防訪問看護及び指定看護小規模多機能型居宅介護の実施に関する計画的な管理を行うことを評価する新たな加算が設けられました。

- 看護小規模多機能型居宅介護における柔軟なサービス利用の促進

- ・ 利用頻度に応じた減算規定の見直し及び訪問以外でも緊急時の看護対応を評価

＜看護小規模多機能型居宅介護＞

看護小規模多機能型居宅介護において、介護度によらず利用者ごとの利用頻度が幅広く、利用料や「通い・泊まり・訪問（看護・介護）」の各サービスの利用ニーズの有無等を理由に新規利用に至らないことがあることを踏まえ、利用者の柔軟な利用を促進する観点から、以下の見直しが行われました。

- ① 当該登録者へのサービス提供回数が過少な場合は、基本報酬を減算する。
- ② 緊急時訪問看護加算について、緊急時の宿泊サービスを必要に応じて提供する体制を評価する要件を追加する見直しを行う。

○ アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し

- ・排せつ支援加算で尿道カテーテル抜去も評価

<看護小規模多機能型居宅介護>

排せつ支援加算について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しが行われました。

- ① 排せつ状態の改善等について評価に加え、尿道カテーテルの抜去についても新たに評価を行う。
- ② 医師又は医師と連携した看護師による評価を少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。
- ③ 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。
- ④ 初回のデータ提出時期について、他のL I F E関連加算と揃えることを可能とする。

○ アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し

- ・褥瘡マネジメント加算では褥瘡の治癒も評価

<看護小規模多機能型居宅介護>

褥瘡マネジメント加算について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しが行われました。

- ① 施設入所時又は利用開始時に既に発生していた褥瘡が治癒したことについても評価を行う。
- ② 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の見直し等を実施。
- ③ 初回のデータ提出時期について、他のL I F E関連加算と揃えることを可能とする。

○ 看護小規模多機能型居宅介護におけるサービス内容の明確化

- ・「通い」・「泊まり」での看護サービス提供を明確化

<看護小規模多機能型居宅介護>

看護小規模多機能型居宅介護のサービス拠点における「通い」・「泊まり」で提供されるサービスに、看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化する法改正があったことから、その旨が運営基準においても明確化されました。

○ その他の改定事項

- ・ 訪問看護等における24時間対応体制の充実

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

緊急時訪問看護加算について、訪問看護等における 24 時間対応体制を充実する観点から、夜間対応する看護師等の勤務環境に配慮した場合を評価する区分を新設されました。

- ・ 退院時共同指導の指導内容の提供方法の柔軟化

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

退院時共同指導加算における、退院時の医師等と共同して在宅療養の指導をした内容の提供について、文書によるとされていた限定がなくなりました。

- ・ 訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護＞

ターミナルケア加算について、介護保険の訪問看護等におけるターミナルケアの内容が医療保険におけるターミナルケアと同様であることを踏まえ、2,000単位から2,500単位になりました。

- ・ 随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し

＜定期巡回・随時対応型訪問介護看護＞

随時対応サービスの複数事業所での一体的実施について、都道府県を超えてできることが明確化されました。

運営指導でのよくある指摘事項

過去の運営指導において、複数の事業所で指摘があったものを解説したものです。

※サービスごとに指定基準や報酬算定基準が異なる場合があります。詳しくは関係規定をご確認ください。

【内容及び手続きの説明及び同意】

- ・ 利用者と取り交わしている重要事項説明書及び契約書において、日付の記載が抜けている。

⇒重要事項説明書や契約書だけでなく、個別サービス計画書、個人情報利用同意書等においても、同意を取ったのか、いつ同意したのかを確認できるよう書類上の署名や日付など、整備、記録を確実に行ってください。

【運営規程】

- ・ 運営規程が古い内容のまま更新されていない。

例) 料金について、負担割合が1割の場合だけ記載してある。加算等の情報が介護報酬改定前のまま記載してあるなど。

⇒運営規程上の情報については、最新の介護報酬改定の情報を反映し、改定した場合は市へ届け出て下さい。重要事項説明書等においても同様の事例がありますので改めて確認してください。

【サービス提供の記録】

- ・ アセスメントやモニタリングの記録、介護計画（個別サービス計画）等サービスの提供に関する記録が整備されていない。

⇒サービスの提供に関する記録については、明確に記録に残すようにし、介護に関わる関係者（関係サービス）と密接な連携を取るよう心がけてください。

【管理者】

- ・ 管理者が他の業務の合間に管理業務を行っている状況であり、管理業務を適切に実施できているか分からない。

⇒管理者は専ら管理業務を行うべきものであり、支障がない場合のみ他の業務を兼ねることができるものである。管理者が管理業務を行えるような人員体制を組むこと。また管理者が他の業務を兼ねる場合も、管理者の業務とそれ以外の業務について、明確に分けるように、勤務体制一覧表等で管理できるようにすること。

【従業者の員数】

- ・ 複数の職種を兼務している職員について、それぞれの従事時間が明瞭となっていない。
- ・ 同一法人の他の事業所と兼務している職員について、同一の出勤簿で管理している者もあり、それぞれの事業所の従事時間が適切に管理できていない。

⇒勤務実績表において、兼務職員については、職種ごとに分けて記載し、それぞれの職種ごとの従事時間が明確になるようにすること。

事業所ごとに出勤簿は管理し、適切にその事業所の従業者の員数の管理ができるようにすること。

【受給資格等の確認】

- ・ 被保険者証等をFAXやケアマネからの伝聞等で済ませている。

⇒原本確認が必須であるため、FAX等で確認した後も必ず、原本確認してください。

給付制限（償還払い等）に気が付かず、保険給付の請求を行ってしまったり、負担割合や負担限度額が古い情報のまま請求してしまうことがあるので、原本確認をお願いします。

【介護職員等処遇改善加算】

- ・ キャリアパス要件に係る介護職員の資質の向上の支援に関する計画書について、PC等で閲覧できる環境にあるとのことであるが、閲覧したという記録はない。
- ・ 処遇改善の内容及び費用の見込み額等についての周知も同様である。職場環境の取り組みについて、周知の記録がない。

⇒処遇改善で求められる要件について、周知し、そのことを記録に残すこと。

賃金への反映についても明確にわかるように記載の仕方を工夫すること。

介護保険係からの連絡事項

1 介護保険給付解釈に係る問い合わせ対応について

日頃から国立市の介護保険事業に御理解と御協力をいただきましてありがとうございます。国立市における、介護給付解釈に係る問い合わせにつきましては次のとおりお願いいたします。

○ 介護保険給付解釈に係る問い合わせの流れ

- ① 各事業所において関係規程等をご確認ください。

介護保険法・同施行令・施行規則、国の通知類(介護保険最新情報等)、国Q&A、解説書、青本、赤本、緑本等

- ② 上記の資料から、事業所としての見解をご検討ください。

- ③ 上記においても判断に至らず、市へ問い合わせをしていただく場合は、介護保険係までお問合せください。問い合わせの際は「事業所としての見解」、「参照した規定・通知」等をお伝えください。

(注)インターネットで検索された場合も、上記の関係規定等をご確認ください。

(注)事故報告等緊急を要する内容は除く。

○ 質問の回答期間について

5営業日から10営業日ほどお時間をいただく場合があります。申し訳ありませんが、お問い合わせの際はご了承ください。

2 介護報酬請求の返戻・保留対応について

○ 介護報酬請求の返戻・保留対応手順

【用意するもの】

- ① 「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」（国民健康保険団体連合会から送付されたもの）
- ② 「介護給付費明細書」または「給付管理票」（国民健康保険団体連合会に送付したもの）
- ③ 被保険者証・負担割合証等の証明書

以上の書類を確認し、返戻の事由を調べてください。

よくある誤りや「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」の見方は東京都国民健康保険団体連合会の「介護給付費請求の手引き（審査支払結果帳票の解説） | 介護事業所等の皆様 | 東京都国民健康保険団体連合会（tokyo-kokuhoren.or.jp）」をご一読いただき、エラー対処方法をご確認ください。

介護給付費明細書の内容が被保険者証や給付管理票とも一致している等、返戻の原因が保険者の受給者台帳の誤りによると考えられる場合には、介護保険係までお問合せください。

○ 請求取下依頼について

誤った内容の請求が支払決定された後に、介護給付費明細書を修正したい場合に、過誤調整(請求取下・再請求)を行います。

※返戻や保留となっている請求は取下げできません。

① 給付管理票・サービス事業所の請求の両方が誤っていた場合

サービス事業所の請求取下依頼⇒翌月以降に給付管理票の修正およびサービス事業所の再請求

② サービス事業所の請求のみ誤っていた場合

請求取下依頼・再請求(同じ審査月に実施可能)

③ 給付管理票のみ誤っていた場合

給付管理票のみ修正(サービス事業所の請求を取り下げる必要はありません。)

3 電子申請届出システムについて

介護事業所の指定申請等の届出について、ウェブ入力・電子申請が可能になります。

詳しくは次頁の案内をご確認ください。

令和6年10月 国立市受付開始！

介護事業所の指定申請等の届け出が インターネットから電子申請が可能になります！

厚生労働省では、介護サービスに係る指定及び報酬請求に関連する申請届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請届出を簡易に行うことができるよう、「電子申請届出システム（以下、本システム）」を令和4年度下半期より運用開始しています。

国立市でも、令和6年10月より、「電子申請届出システム」による介護事業所の指定申請等の受付を開始します。

詳しくは検索ワード「電子申請届出システム」にて
厚生労働省のホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html>）をご覧ください。

★電子申請届出システムでできること

新規申請

更新申請

変更届出

加算届出

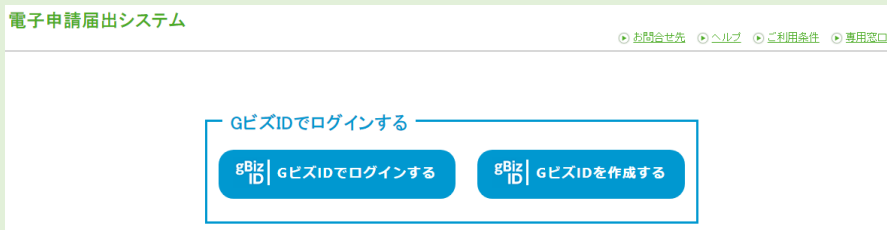
その他申請
順次対応予定

- ✓ オンライン上の申請届出により、**郵送や持参等の手間が削減**されます。
- ✓ 申請内容のウェブ入力と添付書類の送信が可能です。
- ✓ 一度入力した内容や電子ファイルを再利用できるため、**申請届出ごとに新たに作成する必要がなくなります。**
- ✓ **申請届出の状況をオンライン上でご確認**いただけます。

⇒ **介護事業所の文書負担軽減につながります！**

★電子申請届出システム利用開始イメージ

1. g BizIDを取得して（2週間以内の審査期間があります）ログイン



検索ワード「電子申請届出システム ログイン」にて
ログインページ（<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/>）をご覧ください。

2. メニュー画面のイメージ

