

# 各種届出等について

令和6年度 石垣市集団指導  
石垣市福祉部介護長寿課

## 指定更新申請について

- 指定有効期限は、原則6年間となっています。各事業所で指定通知書をご確認いただき、期限が切れないようご注意ください。
- 提出書類は、早めに準備（作成）し、指定有効期限の1カ月前までに提出してください。
- 添付書類については、届出済の内容から変更がない場合、添付を省略することが可能です。添付を省略する場合は、チェックリストの「添付省略」にチェックをつけてください。
- 届出済の内容が不明確な場合は、必要書類一式を提出してください。

## 廃止・休止・再開届について

○廃止・休止の届出は、廃止・休止日の1ヶ月前までに提出してください。

○廃止・休止後の利用者の受け入れ先（移行先）等が分かる書類（任意様式）を添付してください。

※休止期間は、おおよそ6ヶ月以内となります。

○再開の届出は、再開日の10日以内に提出してください。  
再開する際は事前に連絡をお願いします。

## 変更届について

○一部項目を除き、変更後10日以内に提出してください。10日を過ぎた場合は、遅延理由書の提出が必要です。（遅延理由書の様式は任意）

※運営規程について・・・業務負担軽減の観点より、運営規程の従業員の「員数」の記載は「○人以上」（人員基準を満たす範囲内）と記載することも可となっております。

### 10日以内提出ではない項目

- 事業所の所在地の変更：1ヶ月前までに変更届を提出してください。
- 通所系サービスの利用定員増員：2週間前までに変更届を提出  
（提出された翌月の1日より増員可能となります）

※現地確認等で審査に時間を要するため、提出期限内の提出をお願いいたします）

## 変更届についての留意点

- サービスの種類の記載誤りが多い。
- 届出日、変更年月日の記載漏れが見られる。
- 変更前、変更後欄に記載がないものが見受けられる。変更内容が記載欄に入りきらない場合は別紙にて添付をお願いします。
- 運営規程の変更時に変更後の運営規程のみ提出しているものが見受けられる。変更対照表（任意様式）にて、変更前と変更後の内容が分かるよう記載してください。
- 「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」の記載誤りが多くみられます。  
※今後は、なるべく標準様式での作成をお願いします。

【記載例】

兼務の場合、それぞれの職種ごとに記載してください。

(1) 4週  
(2) 予定  
(3)事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月  
当月の日数 30 日  
(4) 事業所全体のサービス提供単位数 1 単位  
1 単位目  
(5) 当該サービス提供単位のサービス提供時間 9:30 ~ 16:30 (計 7 時間)

Table with columns for No, (6) 職種, (7) 勤務形態, (8) 資格, (9) 氏名, (10) 1週目-5週目 (days of week), (11) 1~4週目の勤務時間数合計, (12) 週平均勤務時間数, (13) 兼務状況. Includes summary rows (14)-(18) at the bottom.

人員基準を満たしている配置となっているか等再度ご確認ください。

忘れずに記載してください。

# 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表の記入例

## 勤務形態について

※勤務形態の常勤・非常勤は雇用形態ではなく、「正規職員が1週間に勤務すべき時間に達している場合は常勤、満たしていない場合は非常勤」となります。

【正規職員が1日あたり8時間（週40時間）勤務の場合】

例1：1日あたり8時間（週40時間）勤務。看護職員（4H）と介護職員（4H）を兼務している。雇用形態は契約社員である。

⇒ 「B」常勤兼務

例2：1日あたり8時間週3日（週24時間）勤務。看護職員（4H）と機能訓練指導員（4H）として勤務。雇用形態はパート社員である。

⇒ 「D」非常勤兼務

## 給付費算定に係る体制等に関する届出について

○指定時に届け出た内容に変更があった場合は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出が必要です。

届出時期	算定開始時期
毎月15日までに届出	翌月から
毎月16日以降に届出	翌々月から

○加算の算定要件を満たさなくなった場合は、その事実が発生した日から加算の算定はできません。速やかに届出が必要です。

## 給付費算定に係る体制等に関する届出について

- サービス種で様式が異なります。（次ページ参照）
  - ・別紙3-2「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」は地域密着型（介護予防）、居宅介護支援、介護予防支援事業者用。
  - ・別紙50「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書」は介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型・通所型）。
- 「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の添付が必須となります。こちらも、サービス種で様式が異なりますのでご注意ください。
- 必要に応じて、各加算に対応した別紙の添付が必要な場合があります。
- 加算を取得するにあたって、要件に合致しているかの確認を行った積算資料や根拠資料は事業所で必ず保管してください。

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
<地域密着型サービス事業者・地域密着型介護予防サービス事業者用><居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者用>

石垣市長 殿

所在地

名称

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

Application form with multiple sections: 届出者 (Applicant), 事業所の状況 (Business Status), 届出を行う事業所の状況 (Business Status to be Reported), 地域密着型サービス (Community-based Services), 特記事項 (Special Notes), and 関係書類 (Related Documents).

- 備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。
備考2 「法人である場合その種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
備考3 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
備考4 「実施事業」欄は、該当する欄に「O」を記入してください。
備考5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字の横の口を■にしてください。
備考6 「異動項目」欄には、(別紙1-3)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
備考7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
備考8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

(別紙50)

受付番号

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>  
令和 年 月  
石垣市長 殿

所在地  
名称

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 - ) 県 群市 (ビルの名称等)				
	連絡先 法人の種別	電話番号		FAX番号		
	代表者の職・氏名	職名		法人所轄庁	氏名	
	代表者の住所	(郵便番号 - ) 県 群市				
事業所・施設の状況	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 - ) 県 群市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 - ) 県 群市				
	連絡先 管理者の氏名	電話番号		FAX番号		
	管理者の住所	(郵便番号 - ) 県 群市				
届出を行う事業所・施設の種類の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)
	訪問型サービス(独自)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	訪問型サービス(独自・定率)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	訪問型サービス(独自・定額)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	通所型サービス(独自)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	通所型サービス(独自・定率)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	通所型サービス(独自・定額)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護保険事業所番号						
特記事項	変更前			変更後		
	関係書類 別添のとおり					

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。  
 2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。  
 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。  
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。  
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字の横の□  
 6 「異動項目」欄には、(別紙1-4)「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。  
 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。  
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

## 各種届出様式等について

○令和6年4月から、原則として国が示している標準様式（統一様式）を使用することとなっています。地域密着型サービスと介護予防・日常生活支援総合事業では様式が異なりますのでご注意ください。

○様式は厚生労働省ホームページに掲載されています。  
ホーム> 政策について> 分野別の政策一覧> 福祉・介護> 介護・高齢者福祉> 指定申請等のウェブ入力・電子申請について> 2.指定申請様式等の使用原則化



厚生労働省 介護保険 標準様式 で検索

## 電子申請届出システムについて

○令和8年3月31日までに全ての地方公共団体で本システムを利用開始することが法令で定められました。

○目的は、介護サービス事業所の負担軽減等のために行うもの。

○石垣市は、令和7年12月1日から運用を予定しています。対象となる届出は、新規指定申請、更新申請、変更届、廃止・休止届、再開届、指定辞退届です。

○しばらくの間、電子申請届出システムと並行して、窓口、メール、郵送での提出も受け付けます。

提出用メールアドレス：kaigo-01@city.lshigaki.okinawa.jp

## 居宅介護支援事業所における特定事業所集中減算について

- 令和6年8月13日事務連絡にて厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課から、居宅介護支援に係る特定事業所集中減算の適正な適用についての通知がありました。
- 上記の内容について、令和7年1月14日付け石福介第652号にて通知（メールにて一斉送信）しています。今一度ご確認ください。
- 「居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る報告書」はすべての居宅介護支援事業所で作成が必要です。判定結果が80%を超えた場合は、石垣市へ提出してください。正当な理由に該当する場合でも提出は必要です。  
提出期限：前期9月15日、後期3月15日