

# 電子申請・届出システム 使用する際の注意事項～品川区版・総合事業編～

「電子申請・届出システム」で指定申請に係る届出を提出する際は、以下の点にご注意ください。

## 1. 総合事業のサービス分類選択について



変更届等の提出時、「1.サービス分類選択」では「**総合事業**」を選びます。

「地域密着型サービス」等で既に申請している場合であっても、「総合事業」には別途変更事項の届け出が必要になります。

メニュー > 介護保険事業の変更届出

届出先選択 > 様式入力 > 法人情報の変更 > 付表入力 > 添付書類アップロード > 確認

介護保険事業の変更届出 届出先選択

届出先窓口となる指定権者区分と都道府県または市区町村を選択して「次へ」を押してください。

【状況確認および入力再開メニュー】

1.サービス分類選択

☐ 居宅施設 ☐ 地域密着型 ☐ 基準該当 ☒ 総合事業

2.都道府県選択

都道府県

3.届出先選択

届出先

※指定権者区分が「政令市・中核市」、「その他の市区町村」となる場合には、指定権者選択においては、該当の市区町村まで必ず選択してください。  
※選択した指定権者区分に応じて、様式入力画面で選択できる届出サービスの種類が変更となるため、ご承知おきください。  
※本格運用を開始していない自治体もありますので、事前に届出先自治体に確認をお願いいたします。

一時保存 次へ メニューへ

このページのトップへ

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

## 2. サービス種類の選択について



「サービスの種類」で訪問または通所の該当するサービスを選びます。

品川区の総合事業サービスの種類は「緩和した基準による訪問型サービス(定率)」または「緩和した基準による通所型サービス(定率)」です。

|                            |                                     |                             |                                                                         |                          |
|----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| サービスの種類※                   | <input type="checkbox"/>            | 介護予防訪問介護相当サービス              |                                                                         |                          |
|                            | <input checked="" type="checkbox"/> | 緩和した基準による訪問型サービス(定率)        |                                                                         |                          |
|                            | <input type="checkbox"/>            | 緩和した基準による訪問型サービス(定率)        |                                                                         |                          |
|                            | <input type="checkbox"/>            | 介護予防通所介護相当サービス              |                                                                         |                          |
|                            | <input type="checkbox"/>            | 緩和した基準による通所型サービス(定率)        |                                                                         |                          |
| <input type="checkbox"/>   |                                     | 緩和した基準による通所型サービス(定額)        |                                                                         |                          |
| 変更年月日※                     |                                     |                             | 西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |                          |
| 変更があった事項                   |                                     |                             |                                                                         |                          |
| 変更があった事項(該当する事項を選択してください)※ | <input type="checkbox"/>            | 事業所の名称                      | <input type="checkbox"/>                                                | 事業所の建物の構造及び平面図並びに設備の概要   |
|                            | <input type="checkbox"/>            | 事業所の所在地                     | <input type="checkbox"/>                                                | 利用者の推定数、利用者の定員           |
|                            | <input type="checkbox"/>            | 申請者の名称                      | <input type="checkbox"/>                                                | 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所      |
|                            | <input type="checkbox"/>            | 主たる事務所の所在地                  | <input type="checkbox"/>                                                | サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴 |
|                            | <input type="checkbox"/>            | 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名          | <input type="checkbox"/>                                                | 運営規程                     |
|                            | <input type="checkbox"/>            | 登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。) | <input checked="" type="checkbox"/>                                     | その他                      |
|                            |                                     |                             |                                                                         |                          |
|                            |                                     |                             |                                                                         |                          |

[このページのトップへ](#)

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

### 3. 新規指定事業所の加算に関する届け出について



「加算に関する届け出書類アップロード」に必要な書類を提出します。

品川区の総合事業の新規指定時に必要な加算に関する届出書は以下の通りです。

- ①品川区介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る実施・体制に関する届出書(第3号様式)
- ②品川区介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表(兼加算に関する届出書)(第3号様式別紙)

③介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(加算に関する様式)

④処遇改善加算算定に係る体制等に関する計画書

※①・②は品川区独自の様式です。一つのWordファイルにまとまっておりますので、分割せず一括でご提出ください。

※④は処遇改善に関する加算を算定していない場合は提出不要です。

#### ● 加算に関する届出書類アップロード

加算に関する届出関連書類は、以下にアップロードしてください。

|     | 書類名称                                | アップロードファイル                                            | アップロード日時 | コメント                    | 削除                                |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------|-------------------------|-----------------------------------|
| 記入例 | 特定事業加算(Ⅰ)～(Ⅳ)に係る届出書(訪問介護事業所)        | 特定事業加算(Ⅰ)～(Ⅳ)に係る届出書(訪問介護事業所).pdf                      |          | 特定事業所加算(Ⅰ)の届出書を提出いたします。 |                                   |
| 1   | 品川区介護予防・日常生活支援総合事業費算定に関する届出書(第3号様式) | <input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません |          | <input type="text"/>    | <input type="button" value="削除"/> |
| 2   | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(加算に関する様式)      | <input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません |          | <input type="text"/>    | <input type="button" value="削除"/> |
| 3   | 介護職員処遇改善加算算定に係る体制等に関する計画書           | <input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません |          | <input type="text"/>    | <input type="button" value="削除"/> |

②

①書類名称は入力されていません。提出する書類の名称を入力してください。

②提出書類の行数が足りない場合は「行追加」ボタンをクリックしてください。

## 4.「サービス提供責任者」の変更届を提出する場合について



「変更があった事項」で「**その他**」を選び、付表に必要事項を入力します

システムの仕様上、「**緩和した基準による訪問型サービス(定率)**」では「サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び職歴」の欄をチェックできないため、「**その他**」をチェックして変更内容を入力します。

(1)「変更があった事項」で「**その他**」を選びます。

サービスの種類※

- ☐ 介護予防施設介護相当サービス
- ☒ 緩和した基準による訪問型サービス(定率)
- ☐ 緩和した基準による訪問型サービス(定額)
- ☐ 介護予防通所介護相当サービス
- ☐ 緩和した基準による通所型サービス(定率)
- ☐ 緩和した基準による通所型サービス(定額)

変更年月日※ 西暦 年 月 日

変更があった事項

|                                                      |                                                   |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 事業所の名称                      | <input type="checkbox"/> 事業所の建物の構造及び平面図並びに設備の概要   |
| <input type="checkbox"/> 事業所の所在地                     | <input type="checkbox"/> 利用者の推定数、利用者の定員           |
| <input type="checkbox"/> 申請者の名称                      | <input type="checkbox"/> 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所      |
| <input type="checkbox"/> 主たる事務所の所在地                  | <input type="checkbox"/> サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び職歴 |
| <input type="checkbox"/> 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名          | <input type="checkbox"/> 運営規程                     |
| <input type="checkbox"/> 登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。) | <input checked="" type="checkbox"/> その他           |

一時保存 次へ 戻る

このページのトップへ

Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

(2)付表入力画面でサービス提供責任者の「**入力する**」をチェックします。

「**入力する**」をチェックすることで、サービス提供責任者欄の編集が可能になります。  
なお、本画面では、「**サービス提供責任者1(介護予防訪問介護相当サービス提供時)**」をチェックしていますが、複数人の変更がある場合は、**その人数分**チェックして入力してください。

サービス提供責任者 1 (介護予防訪問介護相当サービス提供時)

☒ 入力する

フリガナ セイ: メイ:

氏名 姓: 名:

郵便番号: 住所自動入力

都道府県 市区町村 町域

(選択して下さい) (選択して下さい)

番地以下:

建物名等:

サービス提供責任者 2 (介護予防訪問介護相当サービス提供時)

☐ 入力する

フリガナ セイ: メイ:

(3) 「変更前の内容(添付ファイル等)」に変更前の事項について記載してください。

変更前の内容を入力してください。決まった書式はございませんが、変更内容が不明瞭な場合はご連絡を差し上げる場合がございます。

The screenshot shows a web form interface. On the left, there is a sidebar with two tabs: '変更前の内容(添付ファイル等)' (Before Change Content (Attachments, etc.)) and '変更後の内容(添付ファイル等)' (After Change Content (Attachments, etc.)). The 'Before Change' tab is selected. The main content area is a large text input field with a blue border. Inside the field, the text 'サービス提供者 1名減員 1名追加' (Service Provider 1 staff reduction 1 staff addition) and '品川 太郎(退職)' (Shimokawa Taro (Retirement)) is entered. A red rectangular box highlights the entire text input area. Above the input field, there is a green button labeled '事業所追加' (Add Branch). Below the input field, there is a blue button labeled '変更前からコピーする' (Copy from Before Change).

(4) 「変更後の内容(添付ファイル等)」に変更前の事項について記載してください。

変更後の内容を入力してください。決まった書式はございませんが、変更内容が不明瞭な場合はご連絡を差し上げる場合がございます。

The screenshot shows the same web form interface as above, but with the '変更後の内容(添付ファイル等)' (After Change Content (Attachments, etc.)) tab selected. The main content area is a large text input field with a blue border. Inside the field, the text 'サービス提供者 1名減員 1名追加' (Service Provider 1 staff reduction 1 staff addition) and '品川 花子(追加)' (Shimokawa Hanako (Addition)) is entered. A red rectangular box highlights the entire text input area. Above the input field, there is a green button labeled '事業所追加' (Add Branch).