

事務連絡
平成 30 年 3 月 30 日

各都道府県介護保険担当主管部（局） 御中

厚生労働省老健局介護保険計画課

「電子情報処理組織又は磁気テープ等による介護給付費等請求の届出等について」の一部改正について

介護保険制度の円滑な運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、
厚く御礼申し上げます。

今般、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成 29 年法律第 52 号）による介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の一部改正及び「介護保険法施行規則等の一部を改正する等の省令」（平成 30 年厚生労働省令第 30 号）による介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令（平成 12 年厚生省令第 20 号）の一部改正に伴い、「電子情報処理組織又は磁気テープ等による介護給付費等請求の届出等について」を「電子情報処理組織又は光ディスク等による介護給付費等請求の届出等について」に変更するとともに、記載の一部を別紙 1 のとおり改正し、平成 30 年 4 月 1 日から適用することといたしました。

つきましては、管内市町村を始め、国民健康保険団体連合会、事業者、関係団体等に周知いただきますようお願いいたします。

電子情報処理組織又は光ディスク等による介護給付費等請求の届出等について（平成12年2月15日・23日／厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室事務連絡）の一部改正についての新旧対照表

(変更点は下線部)

改 正 前	改 正 後
<p>電子情報処理組織又は<u>磁気テープ</u>等による介護給付費等又は総合事業費請求の届出等について</p> <p>1. 介護給付費等又は総合事業費に関する費用の請求</p> <p>(1) 請求事業者は、介護給付費等又は総合事業費に関する費用を請求しようとするときは、審査支払機関に電子情報処理組織によるか、又は<u>磁気テープ</u>、<u>フレキシブルディスク</u>若しくは<u>光ディスク</u>（以下「<u>磁気テープ</u>等」という。）を提出しなければならない。</p> <p><u>なお、電子情報処理組織による請求をISDNによって行うことができる期間は、平成30年3月31日までとする。</u></p> <p>(2) 次に掲げる事業所等については、(1)にかかわらず、介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令（平成12年厚生省令第20号。以下「請求省令」という。）に定める帳票を用いて介護給付費等又は総合事業費の請求を行うことができる。</p> <p>① 電子情報処理組織又は<u>磁気テープ</u>等を用いた請求を行うことが困難と認められる次の事業所等であって、平成30年3月31日までに、その旨を審査支払機関に届け出たもの。</p> <p>イ 支給限度額管理が不要なサービス（居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護（短期利用以外）、認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用以外）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護（短期利用以外）及び介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）をいう。以下同じ。）一種類のみを行うサービス事業所</p> <p>ロ 支給限度額管理が必要なサービス、居宅介護支援若しくは介護予防支援又は総合事業（以下単に「支給限度額管理が必要なサービス」という。）一種類のみを行うサービス事業所</p> <p>ハ 支給限度額管理が不要なサービス一種類及び支給限度額管理が必要なサービス一種類を行うサービス事業所</p> <p>ニ 施設サービス（介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスをいう。以下同じ。）のみを行う50床未満の介護保険施設</p>	<p>電子情報処理組織又は<u>光ディスク</u>等による介護給付費等又は総合事業費請求の届出等について</p> <p>1. 介護給付費等又は総合事業費に関する費用の請求</p> <p>(1) 請求事業者は、介護給付費等又は総合事業費に関する費用を請求しようとするときは、審査支払機関に電子情報処理組織によるか、又は<u>光ディスク</u>若しくは<u>フレキシブルディスク</u>（以下「<u>光ディスク等</u>」という。）を提出しなければならない。</p> <p>(2) 次に掲げる事業所等については、(1)にかかわらず、介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令（平成12年厚生省令第20号。以下「請求省令」という。）に定める帳票を用いて介護給付費等又は総合事業費の請求を行うことができる。</p> <p>① 電子情報処理組織又は<u>光ディスク</u>等を用いた請求を行うことが困難と認められる次の事業所等であって、平成30年3月31日までに、その旨を審査支払機関に届け出たもの。</p> <p>イ 支給限度額管理が不要なサービス（居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護（短期利用以外）、認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用以外）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護（短期利用以外）及び介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）をいう。以下同じ。）一種類のみを行うサービス事業所</p> <p>ロ 支給限度額管理が必要なサービス、居宅介護支援若しくは介護予防支援又は総合事業（以下単に「支給限度額管理が必要なサービス」という。）一種類のみを行うサービス事業所</p> <p>ハ 支給限度額管理が不要なサービス一種類及び支給限度額管理が必要なサービス一種類を行うサービス事業所</p> <p>ニ 施設サービス（介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスをいう。以下同じ。）のみを行う50床未満の介護保険施設</p>

<p>ホ 施設サービス及び支給限度額管理が不要なサービス一種類を行う 50床未満の介護保険施設</p> <p>ヘ 施設サービス及び支給限度額管理が必要なサービス一種類を行う 50床未満の介護保険施設</p> <p>ト 施設サービス、支給限度額管理が不要なサービス一種類及び支給 限度額管理が必要なサービス一種類を行う 50床未満の介護保険施 設</p> <p>② 従事する常勤の介護職員その他の従業者の年齢が、平成 30 年 3 月 31 日において、いずれも 65 歳以上である事業所等（電子情報処理組 織又は<u>磁気テープ</u>等を用いた請求を行える体制を有する者を除く。） であって、平成 30 年 3 月 31 日までに、その旨を審査支払機関に届け 出たもの。</p> <p>ただし、当該事業所等において、平成 30 年 3 月 31 日における年齢 が 65 歳未満である常勤の介護職員その他の従業者が新たに従事する こととなった場合は、その旨を審査支払機関に届け出るものとし、当 該届出日の属する月及びその翌月に限って、請求省令に定める帳票 を用いて請求を行うことができる。</p>	<p>ホ 施設サービス及び支給限度額管理が不要なサービス一種類を行う 50床未満の介護保険施設</p> <p>ヘ 施設サービス及び支給限度額管理が必要なサービス一種類を行う 50床未満の介護保険施設</p> <p>ト 施設サービス、支給限度額管理が不要なサービス一種類及び支給 限度額管理が必要なサービス一種類を行う 50床未溨の介護保険施 設</p> <p>② 従事する常勤の介護職員その他の従業者の年齢が、平成 30 年 3 月 31 日において、いずれも 65 歳以上である事業所等（電子情報処理組 織又は<u>光ディスク</u>等を用いた請求を行える体制を有する者を除く。） であって、平成 30 年 3 月 31 日までに、その旨を審査支払機関に届け 出たもの。</p> <p>ただし、当該事業所等において、平成 30 年 3 月 31 日における年齢 が 65 歳未満である常勤の介護職員その他の従業者が新たに従事する こととなった場合は、その旨を審査支払機関に届け出るものとし、当 該届出日の属する月及びその翌月に限って、請求省令に定める帳票 を用いて請求を行うことができる。</p> <p>③ <u>以下のいずれかに該当する事業所等であって、平成 36 年 3 月 31 日</u> <u>までに、その旨を審査支払機関に届け出たもの。</u></p> <p>イ <u>平成 30 年 3 月 31 日までに 1 (2) ①の届出をし、書面による請 求を行っている介護療養型医療施設から、平成 30 年 4 月 1 日以降、 特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、 介護医療院のいずれかに移行し、移行後も引き続き単一サービス提 供等事業者であるもの</u></p> <p>ロ <u>平成 30 年 3 月 31 日までに 1 (2) ②の届出をし、書面による請 求を行っている介護療養型医療施設から、平成 30 年 4 月 1 日以降、 特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、 介護医療院のいずれかに移行し、移行後も引き続き 65 歳以上従事者 事業者であるもの</u></p> <p>ハ <u>平成 30 年 3 月 31 日までに 1 (2) ①の届出をし、書面による請 求を行っている介護療養型老人保健施設から、平成 30 年 4 月 1 日以 降、介護医療院に移行し、移行後も引き続き単一サービス提供等事 業者であるもの</u></p> <p>ニ <u>平成 30 年 3 月 31 日までに 1 (2) ②の届出をし、書面による請 求を行っている介護療養型老人保健施設から、平成 30 年 4 月 1 日以</u></p>
---	---

<p>(4) 1 (2) ③に該当する事業所等は、あらかじめ別添1－4により審査支払機関に届け出るものとする。</p> <p>3. 磁気テープ等の提出</p> <p>(1) 請求事業者は、<u>磁気テープ</u>等を正・副二本作成し、正本に所要の事項を記載したラベル（別添2－1）貼付、又は所要の事項をフェルトペン等で記入（別添2－2）のうえ、請求事業者が所在する都道府県の審査支払機関に所定の期日までに提出する。</p> <p>(2) <u>磁気テープ</u>等の提出に当たっては、<u>磁気汚染を防止するため、保護ケースを使用するものとする。</u></p> <p>(3) <u>磁気テープ</u>等の副本は、請求事業者で保管する。 副本は、審査支払機関に提出した正本が、傷等の理由から読み取りができない場合、正本に代えて提出するものとする。</p> <p>4. コード表 介護給付費等又は総合事業費の請求に係る電子情報処理組織又は<u>磁気テープ</u>等に使用するコードは、介護給付費単位数等サービスコード表（合成単位数付）又は介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表によることとする。</p>	<p>(4) 1 (2) ③に該当する事業所等は、あらかじめ別添1－4により審査支払機関に届け出るものとする。</p> <p>(5) 1 (2) ④に該当する事業所等は、あらかじめ別添1－5により審査支払機関に届け出るものとする。</p> <p>3. 光ディスク等の提出</p> <p>(1) 請求事業者は、<u>光ディスク</u>等を正・副二本作成し、正本に所要の事項を記載したラベル（別添2－1）貼付、又は所要の事項をフェルトペン等で記入（別添2－2）のうえ、請求事業者が所在する都道府県の審査支払機関に所定の期日までに提出する。</p> <p>(2) <u>光ディスク</u>等の提出に当たっては、保護ケースを使用するものとする。</p> <p>(3) <u>光ディスク</u>等の副本は、請求事業者で保管する。 副本は、審査支払機関に提出した正本が、傷等の理由から読み取りができない場合、正本に代えて提出するものとする。</p> <p>4. コード表 介護給付費等又は総合事業費の請求に係る電子情報処理組織又は<u>光ディスク</u>等に使用するコードは、介護給付費単位数等サービスコード表（合成単位数付）又は介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表によることとする。</p>
--	---

改正前		改正後																																																																																																																																																																																															
<p>別添1-1 電子情報処理組織又は磁気テープ、フレキシブルディスク 若しくは光ディスクによる請求に関する届</p> <p>電子情報処理組織又は磁気テープ、フレキシブルディスク若しくは光ディスクによる請求を 開始 中止 することに關し、 変更</p> <p>「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令」の規定に基づき 次のとおりお届けします。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p>(審査支払機関名) 御中</p> <p>開設者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 印</p> <table border="1"> <tr> <td>事業所番号</td> <td colspan="10"></td> <td>斜線</td> </tr> <tr> <td>事業所名称</td> <td colspan="11"></td> </tr> <tr> <td>事業所所在地</td> <td colspan="11">〒 一</td> </tr> <tr> <td colspan="12" style="text-align: center;">Tel ()</td> </tr> <tr> <td colspan="2">請求開始・中止・変更年月</td> <td colspan="10">平成 年 月 請求分から</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電子情報処理組織</td> <td colspan="4">磁気テープ等</td> <td colspan="6">※受付印</td> </tr> <tr> <td>伝送 (インターネット) (CSV形式)</td> <td>伝送 (ISDN) (CSV形式)</td> <td>CD-R (CSFS/CSV形式)</td> <td>FD3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)</td> <td>MO3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)</td> <td>MT (JIS/固定長形式)</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="12">(摘要)</td> </tr> </table>		事業所番号											斜線	事業所名称												事業所所在地	〒 一											Tel ()												請求開始・中止・変更年月		平成 年 月 請求分から										電子情報処理組織		磁気テープ等				※受付印						伝送 (インターネット) (CSV形式)	伝送 (ISDN) (CSV形式)	CD-R (CSFS/CSV形式)	FD3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)	MO3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)	MT (JIS/固定長形式)							(摘要)												<p>別添1-1 電子情報処理組織又は光ディスク 若しくはフレキシブルディスクによる請求に関する届</p> <p>電子情報処理組織又は光ディスク若しくはフレキシブルディスクによる請求を 開始 中止 することに關し、 変更</p> <p>「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令」の規定に基づき 次のとおりお届けします。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p>(審査支払機関名) 御中</p> <p>開設者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 印</p> <table border="1"> <tr> <td>事業所番号</td> <td colspan="10"></td> <td>斜線</td> </tr> <tr> <td>事業所名称</td> <td colspan="11"></td> </tr> <tr> <td>事業所所在地</td> <td colspan="11">〒 一</td> </tr> <tr> <td colspan="12" style="text-align: center;">Tel ()</td> </tr> <tr> <td colspan="2">請求開始・中止・変更年月</td> <td colspan="10">平成 年 月 請求分から</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電子情報処理組織</td> <td colspan="4">光ディスク等</td> <td colspan="6">※受付印</td> </tr> <tr> <td>伝送 (インターネット) (CSV形式)</td> <td>CD-R (GDFS/CSV形式)</td> <td>FD3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)</td> <td>MO3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="12">(摘要)</td> </tr> </table>		事業所番号											斜線	事業所名称												事業所所在地	〒 一											Tel ()												請求開始・中止・変更年月		平成 年 月 請求分から										電子情報処理組織		光ディスク等				※受付印						伝送 (インターネット) (CSV形式)	CD-R (GDFS/CSV形式)	FD3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)	MO3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)							(摘要)											
事業所番号											斜線																																																																																																																																																																																						
事業所名称																																																																																																																																																																																																	
事業所所在地	〒 一																																																																																																																																																																																																
Tel ()																																																																																																																																																																																																	
請求開始・中止・変更年月		平成 年 月 請求分から																																																																																																																																																																																															
電子情報処理組織		磁気テープ等				※受付印																																																																																																																																																																																											
伝送 (インターネット) (CSV形式)	伝送 (ISDN) (CSV形式)	CD-R (CSFS/CSV形式)	FD3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)	MO3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)	MT (JIS/固定長形式)																																																																																																																																																																																												
(摘要)																																																																																																																																																																																																	
事業所番号											斜線																																																																																																																																																																																						
事業所名称																																																																																																																																																																																																	
事業所所在地	〒 一																																																																																																																																																																																																
Tel ()																																																																																																																																																																																																	
請求開始・中止・変更年月		平成 年 月 請求分から																																																																																																																																																																																															
電子情報処理組織		光ディスク等				※受付印																																																																																																																																																																																											
伝送 (インターネット) (CSV形式)	CD-R (GDFS/CSV形式)	FD3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)	MO3.5インチ (MS-DOS/CSV形式)																																																																																																																																																																																														
(摘要)																																																																																																																																																																																																	

<p style="text-align: right;">〔ウラ面〕</p> <p>作成要領</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 この様式は、電子情報処理組織又は磁気テープ等(磁気テープ、フレキシブルディスク若しくは光ディスクをいう。以下同じ。)による請求を開始、中止又は変更しようとするとき、事業所の所在する審査支払機関に提出するものとする。 2 電子情報処理組織又は<u>磁気テープ</u>等を用いた請求を開始、中止又は変更しようとするときは、その別を○で囲むものとする。 3 「事業所番号」、「事業所名」、「電話番号」、「事業所所在地」及び「郵便番号」欄については、指定居宅サービス事業所等指定申請書で届け出た記載内容を記入するものとする。 4 「請求開始・中止・変更年月日」欄については、電子情報処理組織又は磁気テープ等を用いた請求を開始、中止又は変更しようとするときに、介護報酬の請求年月日を記入するものとする。 5 「電子情報処理組織」又は「<u>磁気テープ</u>等」欄については、伝送又は使用する媒体の種類を○で囲むものとする。 	<p style="text-align: right;">〔ウラ面〕</p> <p>作成要領</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 この様式は、電子情報処理組織又は光ディスク等(光ディスク若しくはフレキシブルディスクをいう。以下同じ。)による請求を開始、中止又は変更しようとするとき、事業所の所在する審査支払機関に提出するものとする。 2 電子情報処理組織又は光ディスク等を用いた請求を開始、中止又は変更しようとするときは、その別を○で囲むものとする。 3 「事業所番号」、「事業所名」、「電話番号」、「事業所所在地」及び「郵便番号」欄については、指定居宅サービス事業所等指定申請書で届け出た記載内容を記入するものとする。 4 「請求開始・中止・変更年月日」欄については、電子情報処理組織又は光ディスク等を用いた請求を開始、中止又は変更しようとするときに、介護給付等及び総合事業費の請求年月日を記入するものとする。 5 「電子情報処理組織」又は「光ディスク等」欄については、伝送又は使用する媒体の種類を○で囲むものとする。
--	--

電子情報処理組織又は磁気テープ等による介護給付費等又は総合事業費請求の届出について
(平成12年2月15日/23日介護保険制度施行準備室事務連絡)

1. 介護給付費等又は総合事業費に関する費用の請求

- (1) 請求事業者は、介護給付費等又は総合事業費に関する費用を請求しようとするときは、審査支払機関に電子情報処理組織によるか、又は磁気テープ、フレキシブルディスク若しくは光ディスク
(以下「磁気テープ等」という。) を提出しなければならない。
なお、電子情報処理組織による請求をISDNによって行うことができる期間は、平成30年3月31日までとする。
- (2) 次に掲げる事業所等については、(1)にかかわらず、介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令(平成12年厚生省令第20号。以下「請求省令」という。)に定める帳票を用いて介護給付費等又は総合事業費の請求を行うことができる。
 - ① 電子情報処理組織又は磁気テープ等を用いた請求を行うことが困難と認められる次の事業所等であって、平成30年3月31日までに、その旨を審査支払機関に届け出たもの
 - イ 支給限度額管理が不要なサービス(居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護(短期利用以外)、認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用以外)、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護(短期利用以外)及び介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)をいう。以下同じ。)一種類のみを行うサービス事業所
 - ロ 支給限度額管理が必要なサービス、居宅介護支援若しくは介護予防支援又は総合事業(以下単に「支給限度額管理が必要なサービス」という。)一種類のみを行うサービス事業所
 - ハ 支給限度額管理が不要なサービス一種類及び支給限度額管理が必要なサービス一種類を行うサービス事業所
 - ニ 施設サービス(介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスをいう。以下同じ。)のみを行う50床未満の介護保険施設
 - ホ 施設サービス及び支給限度額管理が不要なサービス一種類を行う50床未満の介護保険施設
 - ヘ 施設サービス及び支給限度額管理が必要なサービス一種類を行う50床未満の介護保険施設
 - ト 施設サービス、支給限度額管理が不要なサービス一種類及び支給限度額管理が必要なサービス一種類を行う50床未満の介護保険施設
(以下略)

電子情報処理組織又は光ディスク等による介護給付費等又は総合事業費請求の届出について
(平成12年2月15日/23日介護保険制度施行準備室事務連絡)

1. 介護給付費等又は総合事業費に関する費用の請求

- (1) 請求事業者は、介護給付費等又は総合事業費に関する費用を請求しようとするときは、審査支払機関に電子情報処理組織によるか、又は光ディスク若しくはフレキシブルディスク
(以下「光ディスク等」という。) を提出しなければならない。
- (2) 次に掲げる事業所等については、(1)にかかわらず、介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令(平成12年厚生省令第20号。以下「請求省令」という。)に定める帳票を用いて介護給付費等又は総合事業費の請求を行うことができる。
 - ① 電子情報処理組織又は光ディスク等を用いた請求を行うことが困難と認められる次の事業所等であって、平成30年3月31日までに、その旨を審査支払機関に届け出たもの
 - イ 支給限度額管理が不要なサービス(居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護(短期利用以外)、認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用以外)、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護(短期利用以外)及び介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)をいう。以下同じ。)一種類のみを行うサービス事業所
 - ロ 支給限度額管理が必要なサービス、居宅介護支援若しくは介護予防支援又は総合事業(以下単に「支給限度額管理が必要なサービス」という。)一種類のみを行うサービス事業所
 - ハ 支給限度額管理が不要なサービス一種類及び支給限度額管理が必要なサービス一種類を行うサービス事業所
 - ニ 施設サービス(介護福祉施設サービス及び介護保健施設サービスをいう。以下同じ。)のみを行う50床未満の介護保険施設
 - ホ 施設サービス及び支給限度額管理が不要なサービス一種類を行う50床未満の介護保険施設
 - ヘ 施設サービス及び支給限度額管理が必要なサービス一種類を行う50床未満の介護保険施設
 - ト 施設サービス、支給限度額管理が不要なサービス一種類及び支給限度額管理が必要なサービス一種類を行う50床未満の介護保険施設
(以下略)

改正前		改正後																																																					
別添1-3 請求省令附則第三条第二項又は第三項による免除（非該当）届出書		別添1-3 請求省令附則第三条第二項又は第三項による免除（非該当）届出書																																																					
<p>「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令」附則第3条（第2項・第3項）の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>附則第3条第2項（免除該当） 請求省令附則第3条第1項（※）の規定による届出を行おうとする請求事業者は、平成30年3月31日までに、届け出るものとする。</p> <p>※ サービスに従事する常勤の介護職員その他の従業者の年齢が、平成30年3月31日において、いずれも65歳以上であるものであって、その旨を審査支払機関に届け出たものは、書面による請求を行うことができる。</p> <p>附則第3条第3項（免除非該当） 請求省令附則第3条第1項の規定による届出を行った請求事業者において、平成30年3月31日における年齢が65歳未満である常勤の介護職員その他の従業者がサービスに従事することになった場合（※）は、 当該従業者に係る氏名・生年月日を速やかに審査支払機関に届け出なければならない。</p> <p>※ この場合は、当該届出日の属する月及びその翌月に限り、書面による請求を行うことができる。</p> </div>																																																							
<p>平成 年 月 日</p> <p>開設者 (審査支払機関名) 御中 所在地(住所) 名称及び代表者名(氏名) 印</p>																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">① 介護保険事業者番号</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="4">フリガナ</td> </tr> <tr> <td colspan="4">② 事業所名称</td> </tr> <tr> <td colspan="4">③ 郵便番号</td> </tr> <tr> <td colspan="4">④ 電話番号</td> </tr> <tr> <td colspan="4">⑤ 事業所所在地</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑥ 該当内容 免除（該当・非該当）</td> <td colspan="2">⑦ サービスの種類</td> </tr> <tr> <td colspan="2" rowspan="5">⑧ 常勤の介護職員その他 の従業員の人数・氏名 ・生年月日 ※欄が足りない場合は、 備考欄に記載すること</td> <td colspan="2">氏名</td> </tr> <tr> <td colspan="2">生年月日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">大・昭 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">【常勤人数】 ※兼務の場合も1と数えてください</td> <td colspan="2">※ 受付印</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑨ 備 考</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>				① 介護保険事業者番号				フリガナ				② 事業所名称				③ 郵便番号				④ 電話番号				⑤ 事業所所在地				⑥ 該当内容 免除（該当・非該当）		⑦ サービスの種類		⑧ 常勤の介護職員その他 の従業員の人数・氏名 ・生年月日 ※欄が足りない場合は、 備考欄に記載すること		氏名		生年月日		大・昭 年 月 日		大・昭 年 月 日		【常勤人数】 ※兼務の場合も1と数えてください		※ 受付印		⑨ 備 考									
① 介護保険事業者番号																																																							
フリガナ																																																							
② 事業所名称																																																							
③ 郵便番号																																																							
④ 電話番号																																																							
⑤ 事業所所在地																																																							
⑥ 該当内容 免除（該当・非該当）		⑦ サービスの種類																																																					
⑧ 常勤の介護職員その他 の従業員の人数・氏名 ・生年月日 ※欄が足りない場合は、 備考欄に記載すること		氏名																																																					
		生年月日																																																					
		大・昭 年 月 日																																																					
		大・昭 年 月 日																																																					
		大・昭 年 月 日																																																					
大・昭 年 月 日																																																							
大・昭 年 月 日																																																							
【常勤人数】 ※兼務の場合も1と数えてください		※ 受付印																																																					
⑨ 備 考																																																							
<p>平成 年 月 日</p> <p>開設者 (審査支払機関名) 御中 所在地(住所) 名称及び代表者名(氏名) 印</p>																																																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">① 介護保険事業者番号</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td colspan="4">フリガナ</td> </tr> <tr> <td colspan="4">② 事業所名称</td> </tr> <tr> <td colspan="4">③ 郵便番号</td> </tr> <tr> <td colspan="4">④ 電話番号</td> </tr> <tr> <td colspan="4">⑤ 事業所所在地</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑥ 該当内容 免除（該当・非該当）</td> <td colspan="2">⑦ サービスの種類</td> </tr> <tr> <td colspan="2" rowspan="5">⑧ 常勤の介護職員その他 の従業員の人数・氏名 ・生年月日 ※欄が足りない場合は、 備考欄に記載すること</td> <td colspan="2">氏名</td> </tr> <tr> <td colspan="2">生年月日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">大・昭 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">大・昭 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">大・昭 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">【常勤人数】 ※兼務の場合も1と数えてください</td> <td colspan="2">大・昭 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑨ 備 考</td> <td colspan="2">大・昭 年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="4">※ 受付印</td> </tr> </table>				① 介護保険事業者番号				フリガナ				② 事業所名称				③ 郵便番号				④ 電話番号				⑤ 事業所所在地				⑥ 該当内容 免除（該当・非該当）		⑦ サービスの種類		⑧ 常勤の介護職員その他 の従業員の人数・氏名 ・生年月日 ※欄が足りない場合は、 備考欄に記載すること		氏名		生年月日		大・昭 年 月 日		大・昭 年 月 日		大・昭 年 月 日		【常勤人数】 ※兼務の場合も1と数えてください		大・昭 年 月 日		⑨ 備 考		大・昭 年 月 日		※ 受付印			
① 介護保険事業者番号																																																							
フリガナ																																																							
② 事業所名称																																																							
③ 郵便番号																																																							
④ 電話番号																																																							
⑤ 事業所所在地																																																							
⑥ 該当内容 免除（該当・非該当）		⑦ サービスの種類																																																					
⑧ 常勤の介護職員その他 の従業員の人数・氏名 ・生年月日 ※欄が足りない場合は、 備考欄に記載すること		氏名																																																					
		生年月日																																																					
		大・昭 年 月 日																																																					
		大・昭 年 月 日																																																					
		大・昭 年 月 日																																																					
【常勤人数】 ※兼務の場合も1と数えてください		大・昭 年 月 日																																																					
⑨ 備 考		大・昭 年 月 日																																																					
※ 受付印																																																							

改正前

様式なし

改正後

別添1-4

請求省令附則第四条による免除届出書

「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令」附則第4条第5項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

附則第4条第5項
 第1項から前項まで(※)の規定による請求を行おうとする請求事業者は、平成36年3月31日までに、届け出るものとする。
 ※ 書面による請求を行っている介護療養型医療施設等が介護保険施設等へ移行した場合であって、引き続き電子情報処理組織又は光ディスク若しくはフレキシブルディスクによる請求を行うことが特に困難と認められるもので、その旨を審査支払機関に届け出たものは、書面による請求を行うことができる。

平成 年 月 日

開設者

(審査支払機関名) 御中 所在地(住所)

名称及び代表者名(氏名)



① 介護保険事業者番号										
② 事業所名称	フリガナ									
③ 郵便番号	-					④ 電話番号				
⑤ 事業所所在地										
⑥ サービスの種類										
⑦ 届出事由 ※該当する項目の太枠に○をつけてください。										

イ	「請求省令附則第二条による免除届出書」を提出済みの介護療養型医療施設から特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院のいずれかに移行し、移行後も引き続き単一サービス提供等事業者であるサービス事業所									
ロ	「請求省令附則第三条第二項又は第三項による免除(非該当)届出書」を提出済みの介護療養型医療施設から特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院のいずれかに移行し、移行後も引き続き65歳以上従事者事業者であるサービス事業所									
ハ	「請求省令附則第二条による免除届出書」を提出済みの介護療養型老人保健施設から介護医療院に移行し、移行後も引き続き単一サービス提供等事業者であるサービス事業所									
二	「請求省令附則第三条第二項又は第三項による免除(非該当)届出書」を提出済みの介護療養型老人保健施設から介護医療院に移行し、移行後も引き続き65歳以上従事者事業者であるサービス事業所									

※上記イ～ニにおける免除届出書を提出済みの介護療養型医療施設又は介護療養型老人保健施設の名称等を記入してください。

介護保険事業者番号										
事業所名称	フリガナ									
郵便番号	-					電話番号				
事業所所在地										
サービスの種類										

【記入に当たっての説明】

- ・ 本届出は、事業所ごとに行うこと。
- ・ ⑦欄は、該当する項目の太枠に○を記入すること。

附則第4条第1項

指定居宅サービス事業者のうち、介護療養型医療施設（健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第二百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条の規定による改正前の介護保険法第八条第二十六項に規定する介護療養型医療施設をいう。以下この項において同じ。）から平成三十年四月一日以降に移行（当該介護療養型医療施設の全部又は一部を廃止するとともに、特定施設入居者生活介護に係る法第四十一条第一項の本文の指定を受けることをいう。以下この項において同じ。）したものであって、当該移行の際現に附則第二条第一項又は前条第一項の規定により書面による請求を行っており、かつ、当該移行後も引き続き単一サービス提供等事業者又は六十五歳以上従事者事業者である旨を審査支払機関に届け出たものは、第二条の規定にかかわらず、書面による請求を行うことができる。

附則第4条第2項

介護保健施設のうち、介護療養型医療施設から平成三十年四月一日以降に移行（当該介護療養型医療施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護保険施設を開設することをいう。以下この項において同じ。）したものであって、当該移行の際現に附則第二条第一項又は前条第一項の規定により書面による請求を行っており、かつ、当該移行後も引き続き単一サービス提供等事業者又は六十五歳以上従事者事業者である旨を審査支払機関に届け出たものは、第二条の規定にかかわらず、書面による請求を行うことができる。

附則第4条第3項

介護医療院のうち、介護老人保健施設（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）附則第十三条に規定する転換を行って開設したものに限る。以下この項において「介護療養型老人保健施設」という。）から平成三十年四月一日以降に移行（当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設することをいう。以下この項において同じ。）したものであって、当該移行の際現に附則第二条第一項又は前条第一項の規定により書面による請求を行っており、かつ、当該移行後も引き続き単一サービス提供等事業者又は六十五歳以上従事者事業者である旨を審査支払機関に届け出たものは、第二条の規定にかかわらず、書面による請求を行うことができる。

附則第4条第4項

指定介護予防サービス事業者のうち、介護療養型医療施設から平成三十年四月一日以降に移行（当該介護療養型医療施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護予防特定施設入居者生活介護に係る法第五十三条第一項本文の指定を受けることをいう。以下この項において同じ。）したものであって、当該移行の際現に附則第二条第一項又は前条第一項の規定により書面による請求を行っており、かつ、当該移行後も引き続き単一サービス提供等事業者又は六十五歳以上従事者事業者である旨を審査支払機関に届け出たものは、第二条の規定にかかわらず、書面による請求を行うことができる。

附則第4条第5項

第一項から前項までの規定による届出を行おうとする請求事業者は、平成三十六年三月三十一日までに、届け出るものとする。

附則第4条第6項

第一項から第三項までの規定による届出（六十五歳以上従事者事業者である旨の届出に限る。）を行った請求事業者であって、当該請求事業者において、平成三十年三月三十一日における年齢が六十五歳未満である常勤の介護職員その他の従業者が新たに指定施設サービス又は指定居宅サービスに従事することとなったものは、当該従業者に係る氏名及び生年月日を、速やかに審査支払機関に届け出なければならない。

附則第4条第7項

前項の規定による届出を行った請求事業者は、当該届出の日の属する月及びその翌月に限り、第二条の規定にかかわらず、書面による請求を行うことができる。

改正前	改正後																																														
<p>別添1-4 請求省令附則第四条による免除届出書</p> <p>「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令」附則第4条第1項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>附則第4条第1項 請求事業者のうち、次の各号に掲げるもの（※）に該当する旨をあらかじめ審査支払機関に届け出たものは、それぞれ当該各号に掲げる介護給付費又は総合事業費の請求について、書面による請求を行うことができる。</p> <p>※ 各号については、裏面参照</p> </div> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">開設者 (審査支払機関名) 御中 所在地(住所) 名称及び代表者名(氏名) 印</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">① 介護保険事業者番号</td> <td style="width: 90%;"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">② 事業所名称</td> <td>フリガナ</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> <tr> <td>③ 郵便番号</td> <td style="text-align: center;">(4) 電話番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤ 事業所所在地</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>⑥ サービスの種類</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="3">⑦ 届出事由 ※請求省令附則第4条第1項各号のうち該当する号の太枠に○を記入した上で該当項目を記入してください</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%;">1号</td> <td colspan="2">回線機能障害理由</td> </tr> <tr> <td>2号</td> <td>事業者との契約日 平成 年 月 日</td> <td>作業完了予定日 平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>3号</td> <td>工事又は臨時施設開始日 平成 年 月 日</td> <td>工事又は臨時施設終了予定日 平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>4号</td> <td>廃止又は休止予定日 (廃止 ・ 休止) 平成 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5号</td> <td colspan="2">特に困難な事情の内容</td> </tr> <tr> <td colspan="2">⑧ 備考</td> <td style="text-align: right;">※ 受付印</td> </tr> <tr> <td colspan="3">【記入に当たっての説明】</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本届出は、事業所ごとに行うこと。 ・ ⑦欄は、該当する届出事由(請求省令附則第4条第1項各号のうち、該当する号)に○を記入した上で、該当する項目を記入(4号に該当する場合は廃止・休止の別に○を記入)すること。※各号については裏面参照。 </td> </tr> <tr> <td colspan="3">【添付書類の説明】</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> ・ ⑦欄に○を付した届出事由の内容を確認できる資料を添付すること。 </td> </tr> </table>	① 介護保険事業者番号		② 事業所名称	フリガナ		③ 郵便番号	(4) 電話番号		⑤ 事業所所在地			⑥ サービスの種類			⑦ 届出事由 ※請求省令附則第4条第1項各号のうち該当する号の太枠に○を記入した上で該当項目を記入してください			1号	回線機能障害理由		2号	事業者との契約日 平成 年 月 日	作業完了予定日 平成 年 月 日	3号	工事又は臨時施設開始日 平成 年 月 日	工事又は臨時施設終了予定日 平成 年 月 日	4号	廃止又は休止予定日 (廃止 ・ 休止) 平成 年 月 日		5号	特に困難な事情の内容		⑧ 備考		※ 受付印	【記入に当たっての説明】			<ul style="list-style-type: none"> ・ 本届出は、事業所ごとに行うこと。 ・ ⑦欄は、該当する届出事由(請求省令附則第4条第1項各号のうち、該当する号)に○を記入した上で、該当する項目を記入(4号に該当する場合は廃止・休止の別に○を記入)すること。※各号については裏面参照。 			【添付書類の説明】			<ul style="list-style-type: none"> ・ ⑦欄に○を付した届出事由の内容を確認できる資料を添付すること。 		
① 介護保険事業者番号																																															
② 事業所名称	フリガナ																																														
③ 郵便番号	(4) 電話番号																																														
⑤ 事業所所在地																																															
⑥ サービスの種類																																															
⑦ 届出事由 ※請求省令附則第4条第1項各号のうち該当する号の太枠に○を記入した上で該当項目を記入してください																																															
1号	回線機能障害理由																																														
2号	事業者との契約日 平成 年 月 日	作業完了予定日 平成 年 月 日																																													
3号	工事又は臨時施設開始日 平成 年 月 日	工事又は臨時施設終了予定日 平成 年 月 日																																													
4号	廃止又は休止予定日 (廃止 ・ 休止) 平成 年 月 日																																														
5号	特に困難な事情の内容																																														
⑧ 備考		※ 受付印																																													
【記入に当たっての説明】																																															
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本届出は、事業所ごとに行うこと。 ・ ⑦欄は、該当する届出事由(請求省令附則第4条第1項各号のうち、該当する号)に○を記入した上で、該当する項目を記入(4号に該当する場合は廃止・休止の別に○を記入)すること。※各号については裏面参照。 																																															
【添付書類の説明】																																															
<ul style="list-style-type: none"> ・ ⑦欄に○を付した届出事由の内容を確認できる資料を添付すること。 																																															

別添1-5 請求省令附則第五条による免除届出書

「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令」附則第5条第1項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

附則第5条第1項
請求事業者のうち、次の各号に掲げるもの（※）に該当する旨をあらかじめ審査支払機関に届け出たものは、それぞれ当該各号に掲げる介護給付費又は総合事業費の請求について、書面による請求を行うことができる。

※ 各号については、裏面参照

平成 年 月 日

開設者
(審査支払機関名) 御中 所在地(住所)
名称及び代表者名(氏名) 印

① 介護保険事業者番号		
② 事業所名称	フリガナ	
③ 郵便番号	(4) 電話番号	
⑤ 事業所所在地		
⑥ サービスの種類		
⑦ 届出事由 ※請求省令附則第5条第1項各号のうち該当する号の太枠に○を記入した上で該当項目を記入してください		
1号	回線機能障害理由	
2号	事業者との契約日 平成 年 月 日	作業完了予定日 平成 年 月 日
3号	工事又は臨時施設開始日 平成 年 月 日	工事又は臨時施設終了予定日 平成 年 月 日
4号	廃止又は休止予定日 (廃止 ・ 休止) 平成 年 月 日	
5号	特に困難な事情の内容	
⑧ 備考		※ 受付印
【記入に当たっての説明】		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 本届出は、事業所ごとに行うこと。 ・ ⑦欄は、該当する届出事由(請求省令附則第5条第1項各号のうち、該当する号)に○を記入した上で、該当する項目を記入(4号に該当する場合は廃止・休止の別に○を記入)すること。※各号については裏面参照。 		
【添付書類の説明】		
<ul style="list-style-type: none"> ・ ⑦欄に○を付した届出事由の内容を確認できる資料を添付すること。 		

附則第4条第1項各号

(本文) 請求事業者のうち、次の各号に掲げるものに該当する旨をあらかじめ審査支払機関に届け出たものは、
それぞれ当該各号に掲げる介護給付費等又は総合事業費の請求について、書面による請求を行うことができる。

●1号 (電気通信回線設備の機能に障害が生じた場合)

電気通信回線設備の機能に障害が生じた請求事業者 当該障害が生じている間に行う介護給付費等又は総合事業費の請求

●2号 (電子請求を行うための設備の設置又はソフトウェアの導入に係る作業が未完了の場合)

電子計算機の販売又はリースの事業を行う者との間で電子情報処理組織又は磁気テープ、フレキシブルディスク若しくは光ディスクによる請求に係る設備の設置又はソフトウェアの導入に係る契約を締結している請求事業者であって、当該設備又は導入に係る作業が完了しておらず、介護給付費等又は総合事業費の請求の日までに電子情報処理組織又は磁気テープ、フレキシブルディスク若しくは光ディスクによる請求ができないもの 当該設備又は導入に係る作業が完了するまでの間に行う介護給付費等又は総合事業費の請求

●3号 (改築工事中又は臨時の施設において事業を行っている場合)

改築の工事中である施設又は臨時の施設において指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援又は総合事業を行っている請求事業者 当該改築の工事中である施設又は臨時の施設において指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援又は総合事業を行っている間に行う介護給付費等又は総合事業費の請求

●4号 (事業所等の廃止又は休止に関する計画を定めている場合)

廃止又は休止に関する計画を定めている請求事業者 廃止又は休止するまでの間に行う介護給付費等又は総合事業事業費の請求

●5号 (その他電子請求を行うことが特に困難な事情がある場合)

その他電子情報処理組織又は磁気テープ、フレキシブルディスク若しくは光ディスクによる請求を行うことが特に困難な事情がある請求事業者 当該請求

附則第4条第2項

請求事業者は、前項の規定による届出を行う際、当該届出の内容を確認できる資料を添付するものとする。

附則第4条第3項

請求事業者は、第1項第1号、第2号又は第5号に該当する旨の同項の規定による届出を行うに当たり、当該届出をあらかじめ行えないことについてやむを得ない事情がある場合には、当該届出に係る介護給付費等又は総合事業費の請求の日に当該届出を行うことができる。この場合にあっては、前項の資料は当該介護給付費等又は総合事業費の請求の事後において、速やかに審査支払機関に提出するものとする。

附則第5条第1項各号

(本文) 請求事業者のうち、次の各号に掲げるものに該当する旨をあらかじめ審査支払機関に届け出たものは、
それぞれ当該各号に掲げる介護給付費等又は総合事業費の請求について、書面による請求を行うことができる。

●1号 (電気通信回線設備の機能に障害が生じた場合)

電気通信回線設備の機能に障害が生じた請求事業者 当該障害が生じている間に行う介護給付費等又は総合事業費の請求

●2号 (電子請求を行うための設備の設置又はソフトウェアの導入に係る作業が未完了の場合)

電子計算機の販売又はリースの事業を行う者との間で電子情報処理組織又は光ディスク等による請求に係る設備の設置又はソフトウェアの導入に係る契約を締結している請求事業者であって、当該設備又は導入に係る作業が完了しておらず、介護給付費等又は総合事業費の請求の日までに電子情報処理組織又は光ディスク等による請求ができないもの 当該設備又は導入に係る作業が完了するまでの間に行う介護給付費等又は総合事業費の請求

●3号 (改築工事中又は臨時の施設において事業を行っている場合)

改築の工事中である施設又は臨時の施設において指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援又は総合事業を行っている請求事業者 当該改築の工事中である施設又は臨時の施設において指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援又は総合事業を行っている間に行う介護給付費等又は総合事業費の請求

●4号 (事業所等の廃止又は休止に関する計画を定めている場合)

廃止又は休止に関する計画を定めている請求事業者 廃止又は休止するまでの間に行う介護給付費等又は総合事業費の請求

●5号 (その他電子請求を行うことが特に困難な事情がある場合)

その他電子情報処理組織又は光ディスク等による請求を行うことが特に困難な事情がある請求事業者 当該請求

附則第5条第2項

請求事業者は、前項の規定による届出を行う際、当該届出の内容を確認できる資料を添付するものとする。

附則第5条第3項

請求事業者は、第1項第1号、第2号又は第5号に該当する旨の同項の規定による届出を行うに当たり、当該届出をあらかじめ行えないことについてやむを得ない事情がある場合には、当該届出に係る介護給付費等又は総合事業費の請求の日に当該届出を行うことができる。この場合にあっては、前項の資料は当該介護給付費等又は総合事業費の請求の事後において、速やかに審査支払機関に提出するものとする。