

事務連絡
令和6年10月1日

都道府県
各 介護保険担当課（室） 御中
市区町村

厚生労働省老健局高齢者支援課長
介護業務効率化・生産性向上推進室

「電子申請・届出システム」の機能の追加・改善（令和6年10月版）について（周知依頼）

介護保険行政の円滑な実施につきましては、日頃から御尽力賜り厚く御礼申し上げます。
電子申請・届出システム（以下「本システム」という。）は、令和4年度から運用を開始しており、その利用を原則化するための介護保険法施行規則の一部を改正する省令が令和5年3月31日に公布され、各地方公共団体におかれましては経過措置が終了する令和8年3月31日までに確実に利用を開始いただくよう準備を進めていただいているところと存じます。

先般、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示（令和6年3月15日厚生労働省告示第86号）において、厚生労働大臣が定める様式の改正を行いましたが、猶予期間を設け、令和6年9月30日までは改正前の様式を改正後の様式に代えて使用することができることとしておりました。

今般、前述の改正された様式について、本日より本システムへの適用を開始します。

また、介護事業所の利便性向上のために、法人情報変更時における一括申請機能を本システムに追加しましたので、併せてご案内いたします。

【添付資料】

事業所向け：電子申請・届出システム 令和6年10月機能リリース内容のお知らせ
自治体向け：電子申請・届出システム 令和6年10月機能リリース内容のお知らせ

【担当者】

厚生労働省老健局高齢者支援課
介護業務効率化・生産性向上推進室
（秋山、長谷田、田中、土本、瀬口）
TEL：03-5253-1111（内線 3876）

自治体向け

電子申請・届出システム 令和6年10月機能リリース内容のお知らせ

令和6年10月1日より追加・変更となる機能につきまして、以下にご案内いたします。

1. 様式の改定

[入力・確認の画面、帳票で使用される様式を、令和6年3月15日告示 の様式に変更しました。](#)

2. 機能追加・改善

[以下の機能を追加しました。](#)

・法人情報変更時における一括申請機能を追加(事業所向け機能)

※一括申請を利用した届出は各届出先の自治体ごとに提出されるため、今までの届出と同様となります。

1. 様式の改定

様式入力画面

「※」は必須項目です。

申請者		フリガナ※			
名称※		テスト法人			
郵便番号:		<input type="text"/>		住所自動入力	
主たる事務所の所在地※		都道府県 (選択して下さい) ▼	市区郡町村 (選択して下さい) ▼	町域 <input type="text"/>	
番地以下:		<input type="text"/>			
建物名等:		<input type="text"/>			
連絡先※		電話番号	<input type="text"/>		
		Email	<input type="text"/>		
法人等の種類※		選択してください			
代表者(開設者)の職名※		<input type="text"/>			

事業所名:	事業所番号:	(枝番)
基本情報 (訪問介護)		
(帳票作成日: 年 月 日)		
計画年度	年度	記入年月日
記入者名	所属・職名	
1. 事業所を運営する法人等に関する事項		
法人等の名称	法人等の種類	確認
法人等の名称	法人等の種類	修正箇所
法人等の名称	法人等の種類	訪問介護
法人等の名称	法人等の種類	介護士

入力・確認の画面や帳票を新様式
(令和6年3月15日告示)
に変更しました

帳票

事業所向け

電子申請・届出システム 令和6年10月機能リリース内容のお知らせ

令和6年10月1日より追加・変更となる機能につきまして、以下にご案内いたします。

1. 様式の改定

[入力・確認の画面、帳票で使用される様式を、令和6年3月15日告示 の様式に変更しました。](#)

2. 機能追加・改善

[以下の機能を追加しました。](#)

- ・法人情報変更時における一括申請機能を追加

1. 様式の改定

様式入力画面

「※」は必須項目です。

申請者

フリガナ※

名称※

郵便番号:

主たる事務所の所在地※

都道府県 (選択して下さい) ▼ 市区郡町村 (選択して下さい) ▼ 町域

番地以下:

建物名等:

連絡先※

電話番号

Email

法人等の種類※

代表者(開設者)の職名※

事業所名: 事業所番号: (校番)

基本情報 (訪問介護)

(帳票作成日: 年 月 日)

計画年度	年度	記入年月日	記入者名	所属・職名

1. 事業所を運営する法人等に関する事項

法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先	確認	修正箇所	訪問介護	介護員訪問
法人等の名称	1		○	○
法人等の種類			○	○
(その他の場合、その名称)			○	○
名称 (ふりがな)			○	○

入力・確認の画面や帳票を新様式 (令和6年3月15日告示) に変更しました

帳票

2. 機能追加・改善

・法人情報変更時における一括申請機能を追加

申請届出メニュー画面

電子申請届出システム

お問合せ先 ヘルプ ユーザー情報 ご利用条件 専用窓口 ログアウト

メニュー
介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望専用窓口は右上専用窓口より利用ください。

申請届出メニュー

【状況確認および入力再開メニュー】

- 申請届出状況確認
申請・届出の状況確認、差異となった申請・届出の再申請・届出等を行う機能

【申請届出メニュー】

- 新規指定申請
新規指定申請を行う機能
- 変更届出
 - 介護保険事業の変更届出
介護保険事業所ごとに変更届出を行う機能
 - 法人情報に係る一括変更届出**
複数事業所を運営する法人における法人情報の一括変更届出を行う機能
 - 更新申請
更新申請を行う機能
- その他
 - 再開届出
 - 廃止・休止届出
 - 指定辞退届出
 - 指定を不要とする旨の届出 ※
 - 介護老人保健施設・介護医療院 開設許可事項変更申請 ※
 - 介護老人保健施設・介護医療院 管理者承認申請 ※
 - 介護老人保健施設・介護医療院 広告事項許可申請 ※
 - 介護予防支援委託の届出 ※
 - 指定特定施設入居者生活介護の利用定員増加の申請 ※
※4から7及び9は居宅施設サービスのみ、8は地域密着型サービスのみ

「法人情報に係る一括変更届出」リンクから一括申請が可能です。

※ログインしたGビズIDアカウントが個人事業主アカウントの場合、リンクが押下できません

次の頁へ

2. 機能追加・改善

・法人情報変更時における一括申請機能を追加

事業所・サービス種類・届出先選択画面

電子申請届出システム

お問合せ先 ヘルプ ユーザ情報 ご利用条件 専用窓口 ログアウト

法人情報に係る一括変更届出

事業所・申請届出サービス・届出先選択 > 申請者・変更事項入力 > 法人情報の変更 > 確認

法人情報に係る一括変更届出 事業所・申請届出サービス・届出先選択

変更届出を行う事業所・申請届出サービス・届出先を選択する画面となります。

法人番号	2098120981912
法人名称	テスト法人

● 事業所検索

「検索する」ボタンを押下すると検索条件と一致した「事業所一覧」が表示されます。
 「事業所一覧」で対象となる事業所の選択にチェックを付けて、「追加」ボタンを押下してください。
 ※ 本システムに参画している自治体に事業所所在地がある事業所を選択することができます。
 ※ 「事業所一覧」に表示されない事業所はメニューの「介護保険事業の変更届出」から届出してください。
 「追加」ボタンを押下した後、再度検索をして事業所を追加することができます。

介護保険事業所番号	
事業所名称	
事業所所在地	
届出先	都道府県 (選択して下さい) 届出先 (選択して下さい)
申請届出サービス	<input checked="" type="radio"/> すべて <input type="radio"/> 居宅施設 <input type="radio"/> 地域密着型 <input type="radio"/> 基準該当 <input type="radio"/> 総合事業

検索する

サービス種類

- サービス 介護施設 地域密着型 基準該当 総合事業
- 訪問介護 訪問看護 訪問介護/訪問看護
- 居宅介護支援 通所介護 通所介護
- 短期入居生活介護(単独型) 短期入居生活介護(単独型)
- 短期入居生活介護(空室型)・特設(併設型) 短期入居生活介護(空室型)・特設(併設型)
- 短期入居療養介護 短期入居療養介護(事業所併設)・併設老人保健施設
- 短期入居療養介護(事業所併設)・併設老人保健施設 短期入居療養介護(併設老人保健施設)
- 特別支援介護(居宅生活介護) 特別支援介護(居宅生活介護)
- 特別支援介護施設 特別支援介護施設
- 介護予防訪問介護 介護予防訪問介護
- 介護予防訪問介護/訪問看護 介護予防訪問介護/訪問看護
- 介護予防訪問介護/訪問看護/訪問介護 介護予防訪問介護/訪問看護/訪問介護
- 介護予防訪問介護/訪問看護/訪問介護(併設老人保健施設) 介護予防訪問介護/訪問看護/訪問介護(併設老人保健施設)
- 介護予防訪問介護/訪問看護/訪問介護(併設老人保健施設) 介護予防訪問介護/訪問看護/訪問介護(併設老人保健施設)
- 特別支援介護施設職員研修 特別支援介護施設職員研修

一括変更届出の対象としたい事業所を一覧できる条件で、事業所を検索してください。

検索条件は、以下をご利用ください。それぞれの項目はAND条件となります。

- ①介護保険事業所番号
- ②事業所名称
- ③事業所所在地
- ④届出先
- ⑤サービス種類

※各項目のOR条件での検索は、入力文字列を空白で区切ることで可能です
 例「〇〇県 △△県」
 「AA市 BB市 CC市」 等

次の頁へ

2. 機能追加・改善

・法人情報変更時における一括申請機能を追加

検索結果から、実際に一括申請を行う事業所を選択し確定します。

※検索結果の一覧から対象事業所を選択後「追加」ボタンを押下すると、画面下部の「追加された事業所一覧」に事業所が追加されます。

No.	選択	介護保険事業所番号	事業所名称	事業所所在地	申請届出サービス	届出先	編集状況
1	<input checked="" type="checkbox"/>	270600009	堺第1地場包括支援センター	大阪府堺市堺区海山町3丁150番地2	介護予防支援事業	選択して下さい	未編集 編集
2	<input checked="" type="checkbox"/>	270600007	堺第2地場包括支援センター	大阪府堺市堺区今池町4丁4番12号	介護予防支援事業	選択して下さい	未編集 編集
3	<input checked="" type="checkbox"/>	270600046	堺第3地場包括支援センター	大阪府堺市堺区京町1番21号	介護予防支援事業	選択して下さい	未編集 編集

検索後

検索する

事業所一覧

表示件数: [10件]並び替え: [介護保険事業所番号] 詳細 削除

< 前へ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 次へ >

全てのチェックボックスをチェック/解除する

No.	選択	介護保険事業所番号	事業所名称	事業所所在地	申請届出サービス	届出先
1	<input checked="" type="checkbox"/>	270600009	堺第1地場包括支援センター	大阪府堺市堺区海山町3丁150番地2	介護予防支援事業	選択して下さい
2	<input checked="" type="checkbox"/>	270600007	堺第2地場包括支援センター	大阪府堺市堺区今池町4丁4番12号	介護予防支援事業	選択して下さい
3	<input checked="" type="checkbox"/>	270600046	堺第3地場包括支援センター	大阪府堺市堺区京町1番21号	介護予防支援事業	選択して下さい
4	<input type="checkbox"/>	270600062	堺第4地場包括支援センター	大阪府堺市堺区協和町三丁128番地11 特別養護老人ホーム(栗ひい)	介護予防支援事業	選択して下さい
5	<input type="checkbox"/>	270610007	中第1地場包括支援センター	大阪府堺市中区深井中町1888番地14	介護予防支援事業	選択して下さい
6	<input type="checkbox"/>	270610035	中第2地場包括支援センター	大阪府堺市中区土塔町2028番地	介護予防支援事業	選択して下さい
7	<input type="checkbox"/>	270610043	中第3地場包括支援センター	大阪府堺市中区東山841番地1	介護予防支援事業	選択して下さい
8	<input type="checkbox"/>	270620005	東第1地場包括支援センター	大阪府堺市東区石原町3丁150番地	介護予防支援事業	選択して下さい
9	<input type="checkbox"/>	270620003	東第2地場包括支援センター	大阪府堺市東区南野田33番地	介護予防支援事業	選択して下さい
10	<input type="checkbox"/>	270630003	西第1地場包括支援センター	大阪府堺市西区深津寺石津町西5丁11番21号	介護予防支援事業	選択して下さい

全てのチェックボックスをチェック/解除する

追加

追加された事業所一覧

次の頁へ

2. 機能追加・改善

・法人情報変更時における一括申請機能を追加

電子申請届出システム 申請者・変更事項入力画面

お問い合わせ | ヘルプ | ユーザー情報 | ご利用案内 | 専用窓口 | ログアウト

法人情報に係る一括変更届出 > 申請者・変更事項入力 > 法人情報の変更 > 確認

法人情報に係る一括変更届出 申請者・変更事項入力

【※】は必須項目です。

申請者

名称※

郵便番号:

主たる事務所の所在地※

都道府県: 市区部町村: 町域:

番地以下:

建物名等:

代表者の職名※

代表者の氏名※ 姓: 名:

変更年月日

変更年月日※ 西暦 年 月 日

変更があった事項

申請者の名称

変更があった事項(該当する事項を選択してください)※

主たる事務所の所在地

代表者(関係者)の氏名、生年月日、住所及び職名

登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)

このページのトップへ

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

以降は画面の指示に従い変更届出を作成し、届出をすることで、各事業所の届出が、選択した届出先に提出されます。

※届出後は各事業所ごとの届出が、個別の届出として扱われます。