

4. 介護保険サービス提供中の事故について

ここでは、介護保険サービス提供中の事故及び区に提出する事故報告書について説明します。

【目次】

(1) はじめに	2
(2) 報告対象の事故及び報告者について	3～5
(3) 様式及び報告方法について	6
(4) 事故報告書記載にあたっての留意点及び記載例	7～9
(5) 新宿区に届出のあった事故報告について	10
(6) 事故発生を防ぐために	11
(7) 事故が起きてしまったら	12～14
(8) 事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン	15

(1) はじめに



介護保険サービス提供中の事故は、
発生後、5日以内に提出してください。



緊急性が高い場合・重大な事故は、
第1報を電話でお願いします。



連絡先は介護保険課給付係(03-5273-3497)

(2) 報告対象の事故及び報告者について

報告対象の 事故

介護保険サービス提供中に生じた右記の事故
※送迎中や通所介護における宿泊サービスでの事故も含む

(1)利用者のケガ（医療機関において治療（施設内の医療処置を含む）又は入院したものに限る）ならびに死亡事故

報告対象を整理
しました！

(2)感染症、食中毒の発生

(3)利用者の処遇に影響のある従業員の法令違反又は不祥事等

(4)災害により介護保険サービスの提供に影響する重大な事故

(5)その他区が報告を求める事故 例）誤薬、離脱、個人情報漏えい

報告者

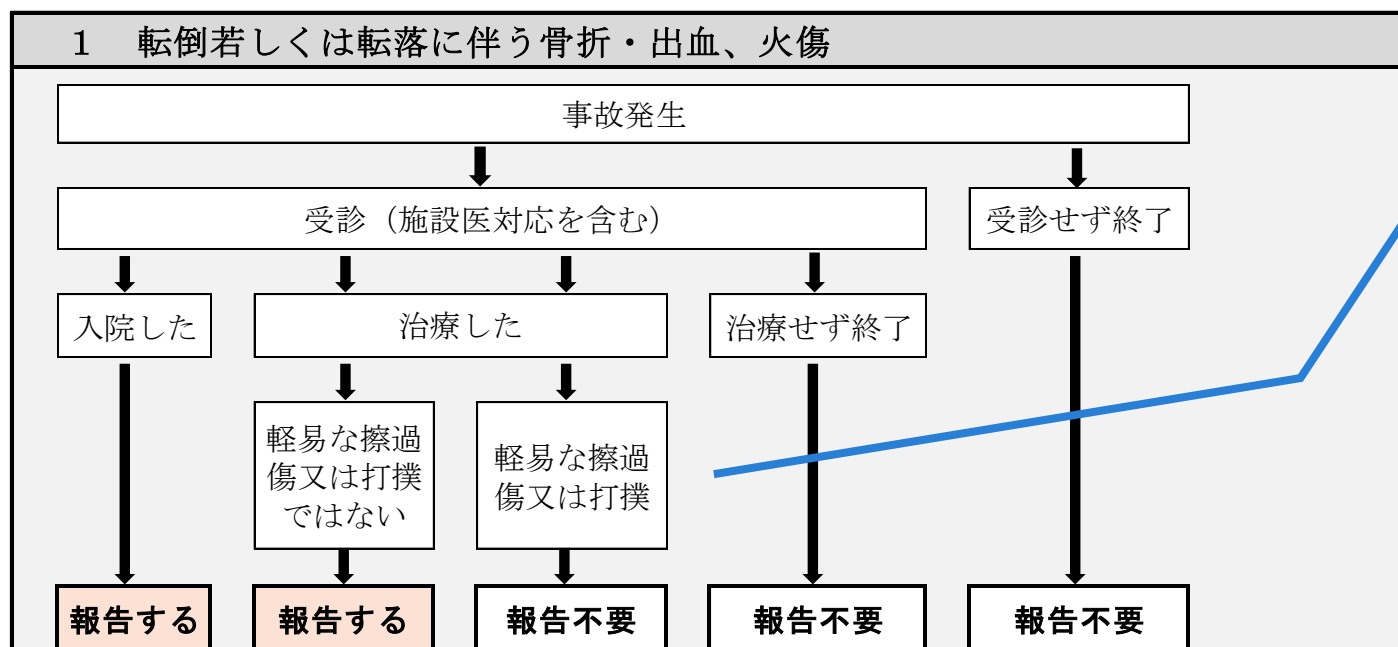
(1) 新宿区の被保険者にサービスを提供した事業所
（区外事業所も含む）

(2) 所在地が新宿区にある事業所
（新宿区以外の被保険者の事故を含む）

「治療」とは…

医師による診察・検査・診断ののちに何らかの医療処置がなされた状態を指します。受診（施設医対応を含む）はしたものの、「特に異常なし」「様子見」などで済んだ場合は、「治療した」には該当しません。

転倒若しくは転落については、「治療せず終了」となった場合は、報告は不要です。



軽易な擦過傷又は打撲に該当するかどうかの判断は、医師の診断を基本としますが、当該擦過傷又は打撲によって、利用者の日常生活に影響が及んでいるかどうかや、事故後の通院（施設内での治療）継続の要否等を目安として、判断してください。



判断に迷う場合は、
報告書を提出してください。

※令和8年5月13日付 8新福介給第97号「事故発生時の報告について」
新宿区ホームページにも掲載していますので、ご確認ください。

2 誤嚥、異食、誤与薬（与薬もれ含む）

事故発生

受診（施設医対応を含む）

入院した

報告する

治療した

報告する

治療せず終了

報告する

受診せず終了

報告する

受診の有無、治療の有無
問わず全て報告対象になります
誤与薬（与薬もれ）は必ず医師
の判断を仰いでください

- ・ 事業所で発生した感染症
- ・ 従業員の法令違反又は不祥事等
- ・ 災害による重大事故

要領第3条第1項(2)、(3)、
(4)の規定に沿って、報告
書を提出してください。

3 その他

サービス提供中の利用者
（入所者）の行方不明
（離脱等）

報告する

利用者（入所者）に被害や影
響を与えたか、与える可能性
があった事故
（例：個人情報の流出）

報告する

事業所のサービス提供に重
大な支障を与えたか、与え
る可能性があった事故
（例：利用者間のトラブ
ル、利用者による暴力行
為）

報告する

要領第3条第1項(1)

要領第3条第1項(5)

(3) 様式及び報告方法について

令和6年4月より事故報告書の様式が変更になっています。

※令和3年3月に通知された国の様式をもとに作成しています。

事故報告書、事故当事者一覧表、感染症当事者一覧表の様式は以下区HPからダウンロードできます。

報告方法について

原則、LoGoフォームからの提出をお願いします。

LoGoフォームからの提出にあたっては、

氏名、住所等の個人情報をマスキングする必要はありません。

提出先URL : <https://logoform.jp/form/kubz/972097>



新宿区ホームページにも掲載しています。

ホーム>くらし>保険・年金・税金>介護保険>

サービス事業所の方へ>指導・ケアプラン点検・事故報告等>[事故発生時の報告](#)

(4) 事故報告書記載にあたっての留意点及び記載例

4 事 故 の 概 要	発生日時	西暦	2026	年	○	月	○	日	○	時	○	分頃（24時間表記）
	発生場所	☒ 居室（個室） ☐ 居室（多床室） ☐ トイレ ☐ 廊下 ☐ 食堂等共用部 ☐ 浴室・脱衣室 ☐ 機能訓練室 ☐ 施設敷地内の建物外 ☐ 敷地外 ☐ その他（ ）										
	事故の種別	☒ 転倒 ☐ 異食 ☐ 不明 ☐ 転落 ☐ 誤薬、与薬もれ等 ☐ その他（ ） ☐ 誤嚥・窒息 ☐ 医療処置関連（チューブ抜去等）										
	発生時状況、 事故内容の詳細	時系列に沿って、事故発生（発見）の状況、経緯、対応等を具体的に記入してください。 ○月○日○時○分 居室から声がしたため介護職員が訪室すると、本人が左側臥位でベッド脇に倒れていた。 本人意識あり、「トイレに行こうとし、倒れた」と話されている。頭部及び左半身に痛みの訴えあり。										
	その他 特記すべき事項											

事故発生（発見）後、誰に、いつ連絡・報告したのか、受診等の指示を誰が出したのか、また受診や救急要請の時間等、事故発生（発見）後に対応した内容を詳細に記入してください。

5 事 故 発 生 時 の 対 応	発生時の対応	○月○日○時○分 近くにいた介護職員を呼び、車椅子にてベッドに戻る。介護職員から看護職員及び施設長へ報告する。看護職員によりボディチェックを行う。看護職員が四肢の可動に問題がないことを確認し、血圧などのバイタル値を確認する。左大腿部に触れると痛みがある様子だった。 ○時○分 看護職員が主治医へ状況報告。頭部を打っていることと、大腿部の骨折も考えられることから、受診の指示が出る。 ○時○分 ご家族へ事故の経緯、ご本人の状態、主治医の指示をお伝えする。 ○時○分 職員付き添いのもと〇〇病院に受診し、レントゲン及びCT検査を実施。左大腿骨頸部骨折と頭部打撲との診断。									
	受診方法	☐ 施設内の医師(配置医含む)が対応 ☒ 受診(外来・往診) ☐ 救急搬送 ☐ その他 ()									
	受診先	医療機関名		〇〇病院				連絡先(電話番号)			
	診断名	左大腿骨頸部骨折、頭部打撲									
	診断内容	☐ 切傷・擦過傷 ☒ 打撲・捻挫・脱臼 ☒ 骨折(部位：左大腿骨頸部骨折) () ☐ その他 ()									
	検査、処置等の概要	レントゲン及びCT検査を実施。手術せずに保存療法となる。痛み止めを処方された。									
6 事 故 発 生 後 の 状 況	利用者の状況	事故直後、本人意識あり。「トイレに行こうとし、倒れた」と話されている。 受診後、帰設。大腿部に痛みがあるため、車椅子を使用している。									
	家族等への報告	報告した家族等 () ☐ その他 ()									
		報告年月日	西暦	年	月	日					
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ)	☐ 他の自治体 ☐ 警察 ☐ その他 自治体名 () 警察署名 () 名称 ()									
本人、家族、関係先等への追加対応予定	他関係機関に連絡した場合は、漏れなく記載してください。 追加対応があれば記入してください。利用者家族等のトラブルがある場合は										

追加対応があれば記入してください。利用者家族等のトラブルがある場合は、この欄に記入してください。

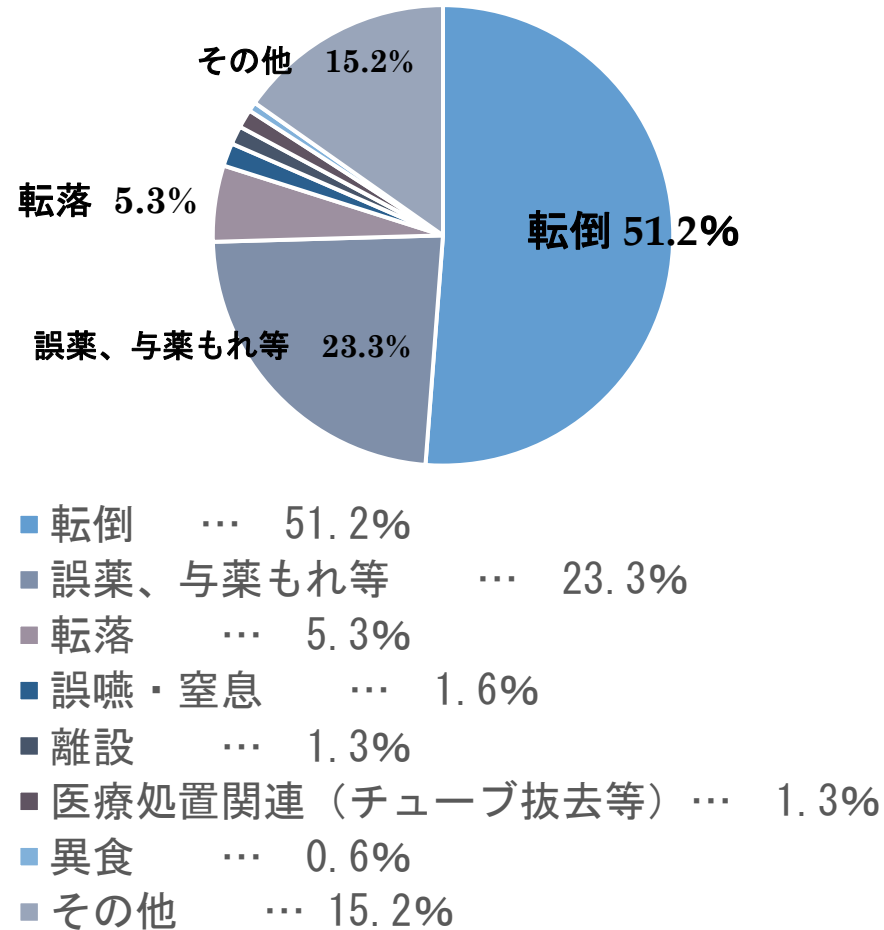
本人要因、職員要因、環境要因それぞれの要因を分析し、詳細に記入してください。

7 事故の原因分析 (本人要因、職員要因、 環境要因の分析)	(できるだけ具体的に記載すること) 【本人要因】 下肢筋力の低下があり、歩行が不安定な様子がみられていた。トイレの回数が頻回で夜間も何度もトイレに行かれる。定時トイレ誘導の他に、トイレの際はナースコールで呼ぶようお願いをしていたが、呼ばずに自身で動かれてしまった。 【職員要因】 終日定時トイレ誘導を行っており、定時の訪室時間の前に自身で動かれてしまった。 転倒リスクが高いことの認識が不足していた。 【環境要因の分析】 トイレへ向かう動線上に掴まれる箇所がない部分があった。
8 再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の 対応、再発防止策の評価時期およ び結果等)	(できるだけ具体的に記載すること) ・ 定時トイレ誘導を継続しながら、排泄パターンを把握して援助時間が適切か検討し、必要に応じて変更していく。 ・ 巡回の回数及び時間の変更も検討していく。 ・ 職員間で情報共有を行い、自身でトイレに行ってしまう可能性があるという認識を職員全員が持つようにする。 ・ 離床センサーを使用し、職員がすぐ介助できるようにする。 ・ 作業療法士に相談し、手すりの導入を検討する。
9 その他特記すべき事項 (報告が遅延した理由等)	

事故の原因分析を受けて、再発防止策を事業所内で検討し、内容を具体的に記入してください。

(5) 新宿区に届出のあった事故報告について

令和7年度 新宿区に報告があった事故の割合



サービス種別	件数
特定施設入居者生活介護（短期利用以外）	344
介護老人福祉施設	77
介護老人保健施設	65
認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）	36
短期入所生活介護	20
通所介護	10
地域密着型通所介護	10
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）	10
小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）	8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8
認知症対応型通所介護	6
訪問看護	5
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4
訪問介護	3
介護医療院	3
居宅介護支援	3
特定施設入居者生活介護（短期利用）	2
訪問リハビリテーション	1
通所リハビリテーション	1
短期入所療養介護（介護老人保健施設）	1
合計	617

(6) 事故発生を防ぐために

日常の業務の中に、事故の芽が隠れています。事故の芽を知り、取り除くことが事故発生の第一歩です。

① 利用者の心身の状況把握と情報の共有

② 適切なサービス計画の作成及び家族への説明

③ 緊急時の対応方法について確認し、同意を得る

④ モニタリングの実施

⑤ 事業所ごとに事故防止マニュアルの作成

⑥ 介護技術の研修の充実

(7) 事故が起きてしまったら

- ✓ 発生した事故について、事業者は利用者の生命、身体の保護を最優先とし、迅速に対応するとともに被害を最小限に食い止めなければなりません。
- ✓ 事故後の対応が適切でないと、利用者や家族との信頼関係にも影響します。普段から全職員で、事故発生時の対応を確認しておきましょう。
- ✓ なお、自費でのサービス提供においても同様です。

① 初期の状態把握

利用者の身体状況を注意して観察し、必要に応じて応急処置をします。

- 事故発生直後の心身の状態把握及び応急処置は、その後の状況に大きな影響を及ぼしますので、適切な対応方法をまとめたマニュアルを作成し、関係職員に周知徹底しておきます。

② 医師・看護職員への連絡

上記の状態把握を行ったうえで、速やかに医師又は看護職員に連絡し指示を仰ぎ、場合によっては救急車の要請や、緊急連絡先の医療機関等へ連絡します。

- 緊急時は、家族の指示を待たずに対応してください。重要事項説明書等で予め家族に説明し、同意を得ておく和良好的でしょう。
- 緊急連絡先となっている医療機関に連絡した場合、その後の対応について指示を仰ぎます。

③ 家族への連絡

どのような場合に・誰が・誰に連絡をするか、事前に家族と協議しておきます。
事前に家族と協議をした結果を職員に周知し、連絡します。

- 例年、区で受け付ける苦情で事故発生時の家族への連絡に関するものがあります。苦情に繋がりやすい内容であることから、慎重な対応が求められます。

④ 事故に関する記録と原因の分析

事故の発生状況や対応経過について、関係職員が記録します。

- 事故報告書等を作成します。素早い初期対応と、家族への丁寧な説明が大切です。
- 事故について、家族等に対し説明する際に記録が重要な役割を果たすので、必ず経過を記録します。
記録に基づき、事業所内で検討し、事故原因を分析します。
- 事故原因は複数ある場合もあります。

⑤ 再発防止策の検討

事故原因に応じて、事業者として具体的な再発防止策を検討します。

原因が特定できない場合も、複数の可能性を想定し、それぞれしっかり検証した旨を、利用者や家族に説明する必要があります。

⑥ 利用者・家族等に対する誠実な対応

迅速に家族等に対し、事故に関する経過や原因等を事実に基づき説明します。

- 客観的事実に基づいて、正確な説明を心がけてください。曖昧な部分があったり、事実を隠したりすると不信感を与えてしまいます。

⑦ 関係機関への連絡

保険者、居宅介護支援事業所、損害保険会社等へ連絡します。

⑧ 示談等

示談交渉等となった場合は、弁護士などの専門家に相談等しながら臨むようにすることも大切です。

(8) 事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン

- 令和 7 年 1 1 月に厚生労働省により「介護保険施設等における事故予防及び事故発生時の対応に関するガイドライン」が作成されました。
- 「事故予防のための体制整備のあり方」、「事故発生時の対応におけるポイント」、「原因分析、再発防止、未然防止策の検討」、「事業者求められる義務と責任」が具体的に示されています。
- 厚生労働省のホームページで公開されていますので、下記URLで確認してください。

U R L : <https://www.mhlw.go.jp/content/001569590.pdf>

5. 区に対するよくある質問

ここでは、事業所の皆様から区へいただくお問い合わせのうち、多く寄せられる質問を紹介します。

【目次】

(1) ショートステイの長期利用について	17
(2) ショートステイ利用期間中のモニタリングについて	18
(3) 介護支援専門員が同一法人内で他の居宅介護支援事業所に異動することに伴う ケアプランの取扱いについて	19
(4) 同居家族がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱い	20
(5) 介護保険サービスに関する記録の保管について	21
(参考) よくある質問及び回答について	22

(1) ショートステイの長期利用について

Q1

ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）を長期間利用する場合、保険者に届け出等の必要はあるか。

- ✓ 新宿区の場合、事前に届出等の必要はありません。
- ✓ ただし、長期の利用実績がある場合、確認させていただく場合があります。

(2) ショートステイ利用期間中のモニタリングについて

Q2

1月を越えてショートステイを利用しており、居宅を訪問しモニタリングを実施することができない月が生じた場合は、運営基準減算となるのか。

- ✓ 利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し利用者に面接することができない場合は「特段の事情」に該当し、必ずしも運営基準減算とはなりません。
- ✓ しかし、モニタリングの必要性はあるため、利用中のショートステイ施設で面談し、モニタリングを実施することが望ましいでしょう。
- ✓ 利用しているショートステイ施設が遠方にある等、訪問が困難な場合は、利用する期間によっては、施設所在地の居宅支援事業所に変更することも必要でしょう。

(3) 介護支援専門員が同一法人内で他の居宅介護支援事業所に異動することに伴うケアプランの取扱いについて

Q3

法人内におけるケアマネジャーの異動に伴い、現在担当している利用者全員の居宅支援事業所が変更になる場合、全利用者のケアプランを直ちに作成しなければならないか。

- ✓ 利用者の状況やサービス内容、担当のケアマネジャーに変更がなく、一連のマネジメントを実施する必要がある場合は、交付済のケアプランを修正（第1表の居宅支援事業所の名称等）して利用者に説明することで差し支えありません。
- ✓ 順次ケアプラン見直しの機会等に作成し交付してください。
その場合は、初回加算を算定できません。

（４）同居家族がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱い

Q4

要介護者以外の同居家族等がいる場合に生活援助は提供できるか。

- ✓ 同居家族がいるというだけで一律に生活援助が利用できないわけではありません。適切なケアプランに基づき、ご家族の状況等を確認した上で、利用が可能な場合もあります。
〈参考〉 [介護保険サービスの利用法](#) P15
- ✓ 「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて」（平成21年12月25日厚生労働省老健局振興課長 老振発1224第1号）をご確認ください。

(5) 介護保険サービスに関する記録の保管について

Q5

記録の保管の期間は「完結の日から2年」でよいのか。

- ✓ 運営基準において、従業者等に関する諸記録、利用者に対するサービスの提供に関する記録等は、当該利用者へのサービスが完結してから2年間の保管が義務付けられています。

「完結の日」とは... 個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

- ✓ 請求に関する記録については、介護報酬の請求等の消滅時効が5年であることを踏まえ、最長5年間保管することが望ましいと考えられます。
（「介護給付費請求書等の保管について」平成13年9月19日 老健局介護保険課・老人保健課 事務連絡）



よくある質問及び回答について

よくある質問と回答については、下記新宿区ホームページに掲載しています。ご参考下さい。 ⇒ [よくある質問について](#)

- ◆ 掲載している内容については、適宜、修正・削除する場合があるのでご留意ください。
- ◆ 回答は、個別の事例を基にした具体的な質問に対するものも含まれており、他の全ての事例に該当しない場合があります。
- ◆ 給付解釈等の最終判断は事業所で行ってください。回答は保険者として助言を行うものであり、給付解釈等の最終的な判断は事業所になります。

6. 区からのお知らせ

ここでは、区からお知らせしたい内容について説明します。

【目次】

(1) 科学的介護情報システム（LIFE）について	24
(2) 業務継続計画（BCP）について	25
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業について	26～27
(4) 補聴器支給等事業について	28
(5) 区へのお問い合わせについて	29～30

(1) 科学的介護情報システム（LIFE）について



事務処理手順等について

「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（老老発0315第4号令和6年3月15日）」

下記の東京都ホームページで、関連資料とともに公開しています。

URL : https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/life-kaigo



フィードバックの活用方法

「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き（令和6年度介護報酬改定対応版）」

下記の厚生労働省ホームページで、関連資料とともに公開しています。

URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html

(2) 業務継続計画（BCP）について

事業所が行うべき必要な措置を再度確認してください。

業務継続計画の策定、職員への周知

研修及び訓練（年１回以上）

計画の見直しを行い、必要に応じて変更

研修

感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うもの

訓練

感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等



BCPの作り方、机上訓練

「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修（厚生労働省）」
下記の厚生労働省ホームページで、ひな形（例示入り）を活用したBCPの作り方や、机上訓練の解説等も掲載されています。

URL:https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/doug_a_00002.html

（３）介護予防・日常生活支援総合事業について

指定事業所の皆様から寄せられたご相談やご質問を踏まえ、特に留意していただきたい事項についてお知らせします。

➤ 記録の整備・管理の徹底

従業者や会計等に関する諸記録及びサービスの提供に関する記録について、適正に整備・保管する必要があります。管理者や担当者の急な変更があった場合でも、業務が円滑に引き継がれるよう、日頃から記録や書類の適正な管理を徹底してください。

➤ 事業所主体で任せきりにしない外部委託を！

各種届出や処遇改善計画書・実績報告書の作成及び提出を社会保険労務士等へ委託する場合、事業所自らが進捗状況や内容を把握しておくことが前提となります。

特に総合事業については、訪問介護や通所介護・地域密着型通所介護と併せて指定を受けている事業所が多く、届出漏れや提出先の誤り（他サービス分のみ提出、または提出先の混同）が多く見受けられます。委託先に任せきりにすることなく、制度の内容を十分に理解した上で、適切な手続を行ってください。

➤ 休止・廃止の手続は1か月前まで

事業所の休止または廃止を行う場合は、原則としてその1か月前までに届出の提出が必要です。併せて、休止・廃止までに以下の対応をお願いします。

- 利用者への事前説明
- サービス移行先の調整・引継ぎ
- 高齢者総合相談センター等の関係機関との調整

利用者への影響が最小限になるよう、対応してください。

➤ 電子申請する際の注意事項

- サービス種類の選択ミスや添付書類の様式誤りにご注意ください
- 「差戻し」となった場合は、コメントをご確認のうえ、速やかに再申請してください

その他、届出時に誤りが生じやすい点やよくある質問については、前年度の集団指導でお示ししておりますので、併せてご参照ください。

URL: https://www.city.shinjuku.lg.jp/fukushi/kaigo05_000001_00025.html

(4) 補聴器支給等事業について

当事業の周知にご協力をお願いいたします。

区では聴力が低下した高齢者に対し、補聴器の支給または補聴器購入費の助成を行っています。令和8年度から、対象年齢を65歳以上に引き下げ、耳かけ式補聴器の片耳分または両耳分、もしくは箱型式の補聴器の支給に加え、補聴器購入費の助成限度額も引き上げました。

また、令和7年度までに支給等を受けた方を対象とした経過措置もあります。

制度の詳細については、お近くの高齢者総合相談センターまたは福祉部高齢者支援課【03-5273-4305（直通）】までお問い合わせいただくか、以下の区ホームページをご確認ください。

URL: https://www.city.shinjuku.lg.jp/fukushi/file05_02_00009.html

(5) 区へのお問い合わせについて

区には、事業所の皆様から法令の解釈や適用、サービスの必要性や妥当性、労使間のトラブルなど、様々な問い合わせがあります。お問い合わせの際には、以下に留意してください。



©やなせたかし/やなせスタジオ

- ▶ 人員やサービス提供の手順や介護報酬の算定要件等に関する質問は、基準に沿って回答します。しかし、個々の利用者のサービスの必要性や妥当性を確認することはありません。

例えば「このサービスを週〇回算定してよいか」「これは‘軽微な変更’でよいか」といった相談は、利用者の状況により判断が異なります。ケアマネジャーのアセスメント・モニタリング等を基に判断していただく必要があります。

- ▶ あらかじめ基準や各種通知、Q&A等を確認し、疑問点を整理した上でお問い合わせください。基準等については、出版物の他に厚生労働省やWAMNET等のホームページからも確認することができます。
例：「〇〇加算について、留意事項に△△とあり、Q&Aには□□とあるが、☆☆という解釈でよいか？」等と問い合わせてください。

▶ 質問内容のサービス名、加算名、事実関係は正確に伝えてください。質問内容が曖昧だと、誤った回答となる可能性があります。また、サービス種別は正しくお伝えください。「理学療法士等による訪問看護」のことを「訪問リハビリ」と問い合わせる例が多くあります。

▶ お問い合わせの際は、質問者のお名前や事業所名を伺います。また必要に応じて、利用者氏名、認定区分等をお伺いいたしますのでご協力ください。

▶ 事業所間や事業所内部の労使間・職員間のトラブルについては、ご相談いただいても対応することはできません。

▶ 問い合わせ内容によっては、回答までに時間がかかる場合もありますので、ご了承ください。



内容によっては、下記にお問い合わせください

個別ケースの相談・支援に関すること

高齢者総合相談センターまたは高齢者支援課にご相談ください。サービスの内容や継続等について、高齢者総合相談センター等と連携して対応するとよいでしょう。

介護予防・日常生活支援総合事業に関すること

高齢者総合相談センター、または地域包括ケア推進課までお問い合わせください。

7. 集団指導の受講報告について

令和8年度介護サービス事業所集団指導を受講いただき、ありがとうございました。

全項目を受講しましたら、管理者の方が受講報告をしてください。受講報告をもって、集団指導出席事業所として記録させていただきます。なお、複数のサービスを運営している場合には、事業所毎に提出してください。例年、受講前の段階で報告する事業所がありますが、受講終了後に報告してください。

提出期限	令和8年10月30日（金）
提出方法	LoGoフォームにて受講報告してください。



LoGoフォームによる報告方法

下記のURLまたは二次元コードにあるフォームの内容に従って、報告してください。

<https://logoform.jp/form/kubz/1674771>

※LoGoフォームでの報告が困難な事業所はご連絡ください。



☎ 問い合わせ先

介護保険課給付係

電話（直通）03-5273-3497

FAX 03-3209-6010