

令和2年3月23日

指定障害福祉サービス事業者等 各位

旭川市福祉保険部指導監査課長

令和2年度介護給付費等算定に係る体制等及び加算に係る届出について（通知）

この度、令和2年度の介護給付費等に係る算定要件の充足を確認する必要があることから、次のとおり指定障害福祉サービス事業等について、体制等届出書の提出をお願いいたします。

1 提出対象事業所

(1) 居宅介護，重度訪問介護，同行援護及び行動援護事業所で，令和2年度に特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）を算定しようとする事業所（※）

(2) 療養介護，生活介護，短期入所，施設入所支援，自立訓練（生活），宿泊型自立訓練，就労移行支援，就労継続支援（A型・B型），自立生活援助及び共同生活援助に係る各指定障害福祉サービス事業所（加算算定の有無によらない）

(3) 一般相談支援事業所

令和2年度に地域移行支援サービス費（Ⅰ）を算定しようとする事業所（※）

(4) 特定相談支援事業所

令和2年度に特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ），行動障害支援体制加算，要医療児者支援体制加算及び精神障害者支援体制加算のいずれか一つ以上を算定しようとする事業所（※）

※（1），（3）及び（4）において，令和元年度に当該加算等を算定し，令和2年度に算定しない場合についても，提出が必要となります。

2 提出期限 令和2年4月15日（水） 期日厳守 ※郵送の場合，当日消印有効

3 提出方法 持参又は郵送により提出願います。

なお，郵送による場合は封筒宛名面隅に「令和2年度体制届出書在中」と朱書きしてください。

4 提出書類 別紙「届出書類一覧表」のとおり。

5 その他留意事項

前年度実績が適用の要件とされている加算等については，3月31日以降でなければ実績が確定しないことから，上記期間内に提出した場合，留意事項通知（平成18年10月31日付け障発1031001号）第一の1（4）の特例として，4月1日に遡って体制・加算を算定しているところです。

そのため，上記期限を過ぎての提出は，5月1日以降の算定となりますので御注意ください。

（提出先及び連絡先）

〒070-8525 旭川市7条通10丁目旭川市第二庁舎2階
旭川市福祉保険部指導監査課（障がい担当）
電話（0166）26-1111（内線5118，5129）