

令和3年3月31日

指定障害児通所支援事業者等 各位

旭川市福祉保険部指導監査課長

令和3年度障害児通所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）

令和3年度の障害児通所給付費等に係る算定要件を確認する必要があることから、次のとおり指定障害児通所支援事業等について、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) 児童発達支援，医療型児童発達支援，放課後等デイサービス，居宅訪問型児童発達支援及び保育所等訪問支援に係る各指定障害児通所支援事業所（加算算定の有無によらない）
- (2) 障害児相談支援事業所で，令和3年度に相談支援機能強化型体制（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1以上を算定しようとする事業所（※）

※ 令和2年度に当該加算等を算定し，令和3年度に算定しない場合についても，届出が必要となります。

2 提出期限 令和3年4月15日（木） 期日厳守 ※郵送の場合，当日消印有効

3 提出方法 郵送又は持参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3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

- (1) 令和3年4月1日からの体制・加算の届出については，留意事項通知（平成24年3月30日付け障発0330第16号）第一の1（4）の特例として，4月1日に遡って加算等の算定ができる取扱いとしています。

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

- (2) 給付費の算定要件については，報酬告示や留意事項通知等を必ず確認してください。関係通知等については，指導監査課 HP（厚生労働省 HP）に掲載されています。

（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）