介護給付費算定等に係る体制状況等に関する届出等の提出について

１　介護給付費算定に係る体制等に関する届出、介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書（加算・減算の届出）については、新たに事業所の指定を受ける場合、新たな加算等の要件を満たした場合、加算・減算の適用を受ける場合や、加算要件等を満たさなくなった場合（この場合は加算の請求を行うことはできません）等の届出内容に変更があった場合に必要な書類です。

加算の届出期限は、以下のとおりです。

|  |  |
| --- | --- |
| サービス種別 | 提出期限及び算定時期 |
| ・居宅介護支援・夜間対応型訪問介護・（介護予防）認知症対応型通所介護・（介護予防）小規模多機能型居宅介護・定期巡回・随時対応型訪問看護・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）・地域密着型通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型独自、訪問型独自・定率及び通所型サービス独自、通所型独自・定率） | 算定開始月の前月１５日まで※１６日以降に届け出があった場合は、翌々月からの算定となります。（例：４月１５日までに提出した場合、５月から算定可能。４月１６日以降に提出した場合は、６月から算定可能。） |
| ・（介護予防）認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 | 算定開始当月１日まで※２日以降に届け出があった場合は、翌月からの算定となります。（例：５月１日までに提出した場合、５月から算定可能。５月２日以降に提出した場合は、６月から算定可能。） |

（注）事業所の体制等が加算等の基準に該当しなくなった際は、基準に該当しなくなった日

から算定できなくなくなりますので、速やかに提出をお願いします。

２　提出書類

　サービス種類ごとに、「介護給付算定に係る体制等に関する届出書」及び「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」を作成し、提出してください。

なお、各サービスの加算に対応した添付書類をダウンロードし、作成のうえ提出してください。

　また、その際は必ず申請日を記入し提出してください。

3 提出部数

　１部　（事業所の控えをお持ちいただく場合は、２部）

４　提出先

　〒391-8501

　長野県茅野市塚原二丁目６番１号茅野市役所内

　諏訪広域連合　介護保険課

５　提出方法

　 提出先に持参又はメール・郵送にて提出してください。

**提出分以外に申請者（事業者）において、必ず控えを保管しておいてください。**

変更届出書、廃止・休止・再開届出の提出について

１　介護保険法の規定により、事業所の名称及び所在地、運営規定等の介護保険施行規則で定める事項に**変更※１があった場合や、休止したサービス事業を再開※２した場合は**、**１０日以内**に、**事業所の廃止・休止※３の届出**については、**廃止又は休止の日の１カ月前までに**届出をしなければならないこととされています。（介護予防・日常生活支援総合事業についても同様）

**※１**法人情報に係る変更については、**法人ごとに1部**作成し提出してください。

**※２** 再開届出に際し、休止前の事業所の状況に変更が生じている場合は、変更届出書についても併せて提出してください。

**※３** 休止中に指定の有効期間が満了する場合は、指定の更新ができませんのでご注意ください。指定の効力を更新するためには、有効期間満了日までに指定基準を満たし、再開届出書を提出したうえで、更新申請を行う必要があります。

２　提出書類

　 サービス種類ごとに、「変更届出書」及び「廃止・休止・再開届出書」を作成し、提出してください。なお、「変更届出書」については必要書類を添付したうえで提出してください。

　また、必ず申請日を記入したうえで提出してください。

3　提出部数

　１部　（事業所の控えをお持ちいただく場合は、２部）

４　提出先

　〒391-8501

　長野県茅野市塚原二丁目６番１号茅野市役所内

　諏訪広域連合　介護保険課

５　提出方法

　 提出先に持参又はメール・郵送にて提出してください。

**提出分以外に申請者（事業者）において、必ず控えを保管しておいてください。**

指定（更新）申請書の提出について

１　介護保険法の規定により、**新規指定**を申し出る事業所**※１**については指定希望日**※２**の２カ月前の末日まで、指定更新を申し出る事業所については更新日の１カ月前までに必要書類を添付したうえで届出**※３**をする必要があります。（介護予防・日常生活支援総合事業についても同様）

**※１** 事業所の新規指定に際しては、窓口にて事前確認を実施いたしますので、お問い合わせください。

**※２** 指定日は毎月１日となります。

**※３** 期日までに必要書類が**すべて**整わない場合、希望日での指定又は指定更新が行えませんので期日厳守で提出してください。

**※４** 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（勤務表）については参考様式１で作成し、ご提出ください。

２　提出書類

　サービス種類ごとに、「指定（更新）申請書」を作成し、必要書類を添付したうえで提出してください。なお、必要書類については、「添付書類一覧（各付表に掲載）」を確認してください。

　また、必ず申請日を記入したうえで提出してください。

3　提出部数

　１部　（事業所の控えをお持ちいただく場合は、２部）

４　提出先

　〒391-8501

　長野県茅野市塚原二丁目６番１号茅野市役所内

　諏訪広域連合　介護保険課

５　提出方法

　 事前に日程をご相談のうえ、提出先に持参（更新申請の場合のみメール・郵送可）にて提出してください。

**提出分以外に申請者（事業者）において、必ず控えを保管しておいてください。**