

6 事業者加算届・変更届

(1) 総合事業開始前の加算等の届出について【特例受付】

平成29年4月1日の総合事業開始前の加算等に関する届出（第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出等）については、次のとおりとします。

なお、本取扱いについては、総合事業開始前の特例受付として行います。総合事業開始以降（平成29年4月1日以降）の通常の届出方法等は、後述42ページの「(2) 総合事業開始以降の加算等の届出について」を確認してください。

ア 対象サービスごとの事業所の分類

第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出の手続については、以下の分類ごとに異なります。

○ 訪問型サービス

介護型 ヘルプサービス	既存事業所（平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護の指定あり）	①
	既存事業所（平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護の指定あり）	②
	新規事業所	③

生活支援型 ヘルプサービス	既存事業所（介護予防訪問介護の指定あり）	④
	新規事業所	⑤

支え合い型 ヘルプサービス	既存事業所（介護予防訪問介護の指定あり）	⑥
	新規事業所	⑦

○ 通所型サービス

介護予防型 デイサービス	既存事業所（平成27年3月31日以前に介護予防通所介護の指定あり）	⑧
	既存事業所（平成27年4月1日以降に介護予防通所介護の指定あり）	⑨
	新規事業所	⑩

短時間型 デイサービス	既存事業所（介護予防通所介護の指定あり）	⑪
	新規事業所	⑫

短期集中運動型 デイサービス	既存事業所（介護予防通所介護の指定あり）	⑬
	新規事業所	⑭

イ みなし指定を受けている事業所の手続

介護型ヘルプサービス	既存事業所（平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護の指定あり）	①
介護予防型デイサービス	既存事業所（平成27年3月31日以前に介護予防通所介護の指定あり）	⑧

分類①⑧の事業所は、国制度において既にそれぞれ現行相当のサービス（介護型ヘルプサービス、介護予防型デイサービス）の指定を受けているものとみなされていますので、既存事業所（介護予防訪問介護又は介護予防通所介護）の体制を引き継ぐこととします。そのため体制に変更がない場合は、届出は必要ありません。

また、介護予防型デイサービス及び短時間型デイサービスの「入浴あり」の基本報酬の算定に当たっては、通常、入浴介助体制に係る書類の提出が必要ですが、分類⑧の事業所が、「入浴あり」の基本報酬の算定を希望する場合には、一体的に運営している通所介護事業所において入浴介助体制加算を算定していれば、届出は必要ありません。

○ 体制等を変更する場合

既存事業所の体制とは異なる体制とする場合については、新たに届出が必要となります。41ページの「カ 特例受付における届出方法等について」の手続を行ってください。

ウ 平成29年4月1日指定分《既存事業所》の手続

介護型ヘルプサービス	既存事業所（平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護の指定あり）	②
生活支援型ヘルプサービス	既存事業所（介護予防訪問介護の指定あり）	④
支え合い型ヘルプサービス		⑥
介護予防型デイサービス	既存事業所（平成27年4月1日以降に介護予防通所介護の指定あり）	⑨
短時間型デイサービス	既存事業所（介護予防通所介護の指定あり）	⑪
短期集中運動型デイサービス		⑬

既存事業所（介護予防訪問介護又は介護予防通所介護）において届出のある加算については、総合事業においても届出があるものとみなしますので、体制に変更がない場合は、**届出は必要ありません。**

なお、新設サービス（分類④⑥⑪⑬）について、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護と同一の加算項目に関して既存事業所で届出のある場合には、届出の必要はありません。

また、介護予防型デイサービス及び短時間型デイサービスの「入浴あり」の基本報酬の算定を希望する場合、一体的に運営している通所介護事業所において入浴介助体制加算を算定していれば、**届出は必要ありません。**

○ 介護予防型デイサービス及び短時間型デイサービス（⑨⑪）における事業所評価加算の取扱い

介護予防通所介護において、平成29年4月1日から加算の算定ができる算定基準適合事業所については、介護予防型デイサービス事業所においても基準適合とみなし、事業所評価加算の算定ができます。

一方、短時間型デイサービスは、新設サービスであり、基準適合とみなすことができませんので、平成29年度は、事業所評価加算を算定することはできませんので御注意ください。

○ 体制を変更する場合や新設サービス特有の加算を希望する場合の届出

既存事業所（介護予防訪問介護又は介護予防通所介護）の体制とは異なる体制とする場合及び新設サービス特有の加算（支え合い型ヘルプサービスの常勤配置加算、短時間型デイサービスの看護職員配置加算）の算定を希望する場合は、**新たに届出が必要となります。**41ページの「カ 特例受付における届出方法等について」の手続を行ってください。届出がない場合は、新しい加算の算定はできません。

※ 現在、指定申請中の事業所も指定通知を待たず、提出期限内に届出を行ってください（申請手続中でも受理します）。

エ 平成29年4月1日指定分《新規事業所》の手続

介護型ヘルプサービス	新規事業所	③
生活支援型ヘルプサービス		⑤
支え合い型ヘルプサービス		⑦
介護予防型デイサービス		⑩
短時間型デイサービス		⑫
短期集中運動型デイサービス		⑭

新規事業所（分類③⑤⑦⑩⑫⑭）については、いずれのサービスにおいても、第1号事業支給費算定に係る届出が必要となりますので、41ページの「カ 特例受付における届出方法等について」の手続を行ってください。

※ 現在、指定申請中の事業所も指定通知を待たず、提出期限内に届出を行ってください（申請手続中でも受理します）。

オ 他市町村の事業所の取扱い

所管自治体に届け出ている現行相当サービスの加算・減算項目について（届出不要な加算項目を含む）、本市サービスコード表に基づき請求してください。

なお、みなし指定事業所（P34参照）、又は本市の指定を受けた事業所（P35参照）以外は請求できません。

カ 特例受付における届出方法等について

- | |
|--|
| ○ 提出期限【特例受付】
平成29年3月21日（消印有効） |
|--|

- **提出書類**（参考資料参照）

No.	第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出及び添付書類
1	第1号事業支給費算定に係る届出書<指定事業者用>
2	第1号事業支給費算定に係る体制等状況一覧表
3	加算算定に必要な添付書類

※ 届出様式等については、本市ホームページで確認してください。

- **提出方法**

郵送で受け付けます。

なお、本市の受付確認が必要な場合は、「第1号事業支給費算定に係る届出書<指定事業者用>」の写しと返信用封筒（郵便番号、住所、事業所名を記載し、切手を貼ったもの）を同封してください。後日、受付印を押印して返送します。

- **審査等**

提出書類を審査し、加算の算定基準を満たしている場合は受け付けますが、提出書類等に不備がある場合や基準を満たしていない場合は、改めて本市担当者から連絡します。

- **提出先**

〒604-8171 京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566番地の1
井門明治安田生命ビル2階
京都市保健福祉局 介護保険課 介護事業者担当
（「第1号事業支給費算定に係る届出書在中」と朱書きしてください。）

◎ 介護職員処遇改善加算について

総合事業に係る介護職員処遇改善加算については、国の処遇改善加算と同様の基準とする予定ですが、国において、平成29年度から処遇改善加算の新たな加算区分設定等が予定されており、新しく算定要件や届出様式等が示される予定です。国から届出方法等が示され次第、本市への届出方法等を本市ホームページでお知らせします。

なお、本加算は、原則、加算を算定しようとする前年度の2月末日までに計画書及び届出書等を提出する必要がありますが、平成29年度当初の特例として、平成29年4月15日までに届出があれば4月から加算の算定ができることを予定しています。

(2) 総合事業開始以降の加算等の届出について

平成29年4月1日の総合事業開始以降の取扱いは、新規事業所、既存事業所や指定サービスによる区分なく、以下のとおりとします。

ア 加算届（介護報酬が増える届出）について

○ 提出締切日
加算算定月の前月15日まで（15日が閉庁日の場合は直後の開庁日）

○ 提出書類

No.	第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出及び添付書類
1	第1号事業支給費算定に係る届出書<指定事業者用>
2	第1号事業支給費算定に係る体制等状況一覧表
3	加算算定に必要な添付書類

※ 届出様式等については、本市ホームページで確認してください。

○ 提出方法

持参受付とします。

※ 必ず電話で来課の事前予約（日程調整）をしたうえで、書類を持参してください。（介護保険課 介護事業者担当 TEL075-213-5871）

事前予約がない場合は対応ができませんので、あらかじめ御了承願います。

○ 提出に当たっての注意事項

- ・ 締切日を1日でも過ぎると1箇月遅れの算定開始となります。また、提出書類の不足や記載内容に誤りがあると受理できませんので、締切日を考慮し、日程に余裕を持って提出してください。

- ・ 利用者及び地域包括支援センター等には、あらかじめ、加算の算定を開始することを周知してください。
- ・ 受理通知の送付は行いませんので、受理確認が必要な場合は副本を持参してください。

イ 減算届及び加算の取下届について

減算届及び加算の取下届については、**事実が発生した場合、速やかに提出**してください。

○ 提出書類

No.	第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出
1	第1号事業支給費算定に係る届出書<指定事業者用>
2	第1号事業支給費算定に係る体制等状況一覧表

○ 提出方法

郵送で受け付けます。

なお、本市の受付確認が必要な場合は、「第1号事業支給費算定に係る届出書<指定事業者用>」の写しと返信用封筒（郵便番号、住所、事業所名を記載し、切手を貼ったもの）を同封してください。後日、受付印を押印して返送します。

○ 提出に当たっての注意事項

- ・ 事由発生後、速やかに提出してください。
- ・ 減算については、本市に届出なく、国保連に減算で報酬請求を行った場合、支払が遅れる等の不都合が生じる可能性があります。

(3) 変更届について

指定内容に変更が生じた場合は、**原則として変更日から10日以内**（10日目が閉庁日に当たる場合はその後の開庁日）に、指定内容変更届出書を介護保険課に提出する必要があります。提出方法、変更届出必要項目、添付書類については、本市ホームページでお知らせします。

また、事業所の所在地の変更（移転）、定員の増加の場合は、事前協議が必要になります。詳細は本市ホームページでお知らせします。

(第3号様式)

受付番号

第1号事業支給費算定に係る届出書<指定事業者用>

平成 年 月 日

(あて先) 京都市長

所在地
 名称
 代表者の氏名 印

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

届出者	フリガナ 名称						
	主たる事務所の所在地	(〒 -)					
	連絡先	電話番号				FAX番号	
	法人の種別			法人所轄庁			
	代表者の職・氏名	職名			フリガナ 氏名		
	代表者の住所	(〒 -)					
事業所の状況	事業所名						
	事務所の所在地	(〒 -)					
	連絡先	電話番号			FAX番号	担当者	
届出を行う事業所の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)	
	介護型ヘルプサービス			1新規 2変更 3終了			
	生活支援型ヘルプサービス			1新規 2変更 3終了			
	支え合い型ヘルプサービス			1新規 2変更 3終了			
	介護予防型デイサービス			1新規 2変更 3終了			
	短時間型デイサービス			1新規 2変更 3終了			
	短期集中運動型デイサービス			1新規 2変更 3終了			
介護保険事業所番号							
特記事項	変更前			変更後			
関係書類		別添のとおり					

- 備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。
 2 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
 3 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字に「○」を記入してください。
 4 「異動項目」欄には、「第1号事業支給費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。
 5 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。

第1号事業支給費算定に係る体制等状況一覧表

事業所番号										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他	該当する体制等	割引
A2 介護型ヘルプサービス			サービス提供責任者体制の減算	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
			特別地域加算	1 なし 2 あり	
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1 非該当 2 該当	
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 非該当 2 該当	
			介護職員処遇改善加算	なし 加算Ⅰ 加算Ⅱ 加算Ⅲ 加算Ⅳ 加算Ⅴ	
A2 生活支援型ヘルプサービス			特別地域加算	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1 非該当 2 該当	
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 非該当 2 該当	
			介護職員処遇改善加算	なし 加算Ⅰ 加算Ⅱ 加算Ⅲ 加算Ⅳ 加算Ⅴ	
			特別地域加算	1 なし 2 あり	
中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1 非該当 2 該当				
中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 非該当 2 該当				
常勤配置加算	1 なし 2 あり				

※介護職員処遇改善加算の届出様式や届出方法については、改めてホームページにてお知らせします。

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等			割引	
A6	介護予防型デイサービス	1 入浴あり 2 入浴なし		職員の欠員による減算の状況	1 なし	2 看護職員	3 介護職員	1 なし 2 あり
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし	2 あり		
				生活機能向上グループ活動加算	1 なし	2 あり		
				運動器機能向上体制	1 なし	2 あり		
				栄養改善体制	1 なし	2 あり		
				口腔機能向上体制	1 なし	2 あり		
				選択的サービス複数実施加算	1 なし	2 あり		
				事業所評価加算〔申出〕の有無	1 なし	2 あり		
				サービス提供体制強化加算	1 なし	4 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ	
				介護職員処遇改善加算	なし	加算Ⅰ	加算Ⅱ 加算Ⅲ 加算Ⅳ 加算Ⅴ	
A7	短時間型デイサービス	1 入浴あり 2 入浴なし		生活機能向上グループ活動加算	1 なし	2 あり		1 なし 2 あり
				運動器機能向上体制	1 なし	2 あり		
				栄養改善体制	1 なし	2 あり		
				口腔機能向上体制	1 なし	2 あり		
				選択的サービス複数実施加算	1 なし	2 あり		
				事業所評価加算〔申出〕の有無	1 なし	2 あり		
				サービス提供体制強化加算	1 なし	4 加算Ⅰイ	2 加算Ⅰロ 3 加算Ⅱ	
				介護職員処遇改善加算	なし	加算Ⅰ	加算Ⅱ 加算Ⅲ	
				看護職員配置加算	1 なし	2 あり		

※介護職員処遇改善加算の届出様式や届出方法については、改めてホームページにてお知らせします。

第1号事業における加算届出書・添付書類一覧

サービス	加算項目	添付書類(このほか、第3号様式、別紙1が必須)
介護型ヘルプサービス	サービス提供責任者体制の減算	不要
	特別地域加算	不要
	中山間地域等における小規模事業所加算	●中山間地域等における事業所規模算定表(総合事業参考様式1)
	介護職員処遇改善加算	必要 (注意)介護職員処遇改善加算の計画書等の様式が決まり次第ホームページに掲載します。
生活支援型ヘルプサービス	特別地域加算	不要
	中山間地域等における小規模事業所加算	●中山間地域等における事業所規模算定表(総合事業参考様式1)
	介護職員処遇改善加算	必要 (注意)介護職員処遇改善加算の計画書等の様式が決まり次第ホームページに掲載します。
支え合い型ヘルプサービス	特別地域加算	不要
	中山間地域等における小規模事業所加算	●中山間地域等における事業所規模算定表(総合事業参考様式1)
	常勤配置加算	●勤務形態一覧表(加算算定開始予定月のもの)
介護予防型デイサービス	入浴介助体制	平面図
	職員の欠員による減算の状況	不要
	若年性認知症利用者受入加算	不要
	生活機能向上グループ活動加算	不要 (注意)同月中に利用者に対し、「運動器機能向上加算」「栄養改善加算」「口腔機能向上加算」「選択的サービス複数実施加算」のいずれかを算定している場合には、当該利用者について算定不可。
	運動器機能向上体制	●勤務形態一覧表(加算算定開始予定月のもの) ●資格を証する書類(写)
	栄養改善体制	●勤務形態一覧表(加算算定開始予定月のもの) ●資格を証する書類(写)
	口腔機能向上体制	●勤務形態一覧表(加算算定開始予定月のもの) ●資格を証する書類(写)
	選択的サービス複数実施加算	不要
	事業所評価加算[申出]の有無	不要 (注意)加算の適合・不適合の確認方法を変更予定です。詳しくは後日ホームページに掲載します。
	サービス提供体制強化加算	●サービス提供体制強化加算に関する届出書(総合事業別紙12-5) ●平成29年2月の勤務形態一覧表(前年度実績が6箇月未満の場合は、前3箇月の勤務形態一覧表) ●加算(Ⅰ)イ、ロ・・総合事業参考様式4-3-1、介護福祉士の資格者証(写) ●加算(Ⅱ)(Ⅲ)・・総合事業参考様式4-3-2、3年以上勤続年数のある者の経歴書
	介護職員処遇改善加算	必要 (注意)介護職員処遇改善加算の計画書等の様式が決まり次第ホームページに掲載します。
短時間型デイサービス	入浴介助体制	平面図
	生活機能向上グループ活動加算	不要 (注意)同月中に利用者に対し、「運動器機能向上加算」「栄養改善加算」「口腔機能向上加算」「選択的サービス複数実施加算」のいずれかを算定している場合には、当該利用者について算定不可。
	運動器機能向上体制	●勤務形態一覧表(加算算定開始予定月のもの) ●資格を証する書類(写)
	栄養改善体制	●勤務形態一覧表(加算算定開始予定月のもの) ●資格を証する書類(写)
	口腔機能向上体制	●勤務形態一覧表(加算算定開始予定月のもの) ●資格を証する書類(写)
	選択的サービス複数実施加算	不要
	事業所評価加算[申出]の有無	不要 (注意)加算の適合・不適合の確認方法を変更予定です。詳しくは後日ホームページに掲載します。
	サービス提供体制強化加算	●サービス提供体制強化加算に関する届出書(総合事業別紙12-5) ●平成29年2月の勤務形態一覧表(前年度実績が6箇月未満の場合は、前3箇月の勤務形態一覧表) ●加算(Ⅰ)イ、ロ・・総合事業参考様式4-3-1、介護福祉士の資格者証(写) ●加算(Ⅱ)(Ⅲ)・・総合事業参考様式4-3-2、3年以上勤続年数のある者の経歴書
	介護職員処遇改善加算	必要 (注意)介護職員処遇改善加算の計画書等の様式が決まり次第ホームページに掲載します。
	看護職員配置加算	●勤務形態一覧表(加算算定開始予定月のもの) ●資格を証する書類(写)