

※内容については新様式により変更の可能性があります

案

滋 障 福 第 号
令和 6 年（2024 年） 月 日

各障害福祉サービス事業所等管理者 様

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課長
（ 公 印 省 略 ）

障害福祉サービス事業所等（通所事業所・入所施設）の介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書の提出について

平素は、本県の障害福祉施策の推進に多大な御協力をいただきありがとうございます。
さて、貴障害福祉サービス事業所等における「実績報告書」および「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」につきましては、下記のとおり御提出をお願いします。
具体的な必要書類等につきましては、別添留意事項を御確認ください。

記

提出書類	対象事業所	提出期限（必着）	提出方法
実績報告書	全事業所	<u>令和6年4月15日（月）</u>	電子データ（メール） ＋ 紙ベース（郵送） または 電子申請
介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	基本報酬および加算の変更がある事業所（※）		紙ベース（郵送） または 電子申請

- （※）・報酬・加算の有無等だけでなく、報酬・加算の区分を変更する場合も、届出が必要です。
・変更がない場合は、届出不要です。
・介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書については、上記期日までにご提出をいただければ、令和6年4月に適用することといたします。
・以下のサービスについては、前年度実績の考え方、サービス費の報酬区分等が変更になりますので、必ず届出をしてください。

生活介護	…「基本報酬」「人員配置算出に必要な前年度実績」
就労継続支援A型	…「スコア表」
就労継続支援B型	…「過年度分の平均工賃算出方法」
就労定着支援	…「基本報酬」

その他

- ・「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」の【新】様式については、メールで送付するとともに、ホームページにも掲載しますので、必ずその様式を使用してください。
・就労継続支援B型における「サービス費（Ⅰ）（Ⅱ）」と「サービス費（Ⅲ）（Ⅳ）」の選択は各年度の4月に行うことを基本とし、年度途中での変更はできません。

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課
企画・指導係
T E L : 077-528-3544
E-mail : ec0002@pref.shiga.lg.jp

※内容については新様式により変更の可能性があります

案

滋 障 福 第 号
令和 6 年 (2024 年) 月 日

各障害福祉サービス事業所等管理者 様

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課長
(公 印 省 略)

障害福祉サービス事業所等の介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書の
提出について (障害福祉サービス (地域相談支援、地域定着支援))

平素は、本県の障害福祉施策の推進に多大な御協力をいただきありがとうございます。
さて、貴障害福祉サービス事業所等における「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」につきまして、下記のとおり御提出をお願いします。

記

1. 提出書類

介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書 (すべての事業所において提出が必要です。)

(1) 提出書類

- ① 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書 (様式第5号 その1 その2)
- ② 介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1 (一覧表)、別紙2-2)
- ③ それぞれの加算算定に必要となる書類 (別紙各様式)

(2) 留意事項

提出物：上記①、②、③ (別紙24)

※③について、報酬区分や加算の変更がある事業所は提出が必要です。

2. 提出期限

令和6年4月15日(月)

※前年度の実績により算定される報酬等については、上記期限までにご提出をいただければ、令和6年4月に適用することといたします。

3. 提出方法

紙ベース (郵送)、または、電子申請で提出してください。

4. その他

・「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」の【新】様式については、メールで送付しますとともに、ホームページにも掲載しますので、必ずその様式を使用してください。

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課
企画・指導係
TEL : 077-528-3544
E-mail : ec0002@pref.shiga.lg.jp

※内容については新様式により変更の可能性があります

案

滋 障 福 第 号
令和 6 年（2024 年） 月 日

各共同生活援助事業所 管理者 様

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課長
(公 印 省 略)

人員配置体制区分に係る前年度実績の報告および介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書等の提出について

平素は、本県の障害福祉施策の推進に多大なご協力をいただきありがとうございます。
さて、標記について、令和 6 年度の報酬算定が適切に行われるようにするため、下記のとおりご提出をお願いします。

記

提出書類	対象事業所	提出期限（必着）	提出方法
実績報告書	全事業所（※）	<u>令和 6 年 4 月 15 日（月）</u>	電子データ（メール） ＋ 紙ベース（郵送） または 電子申請
介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書			紙ベース（郵送） または 電子申請

1. 前年度実績報告書（すべての事業所において提出が必要です。）

（1）提出書類

- ① 「シート 1」「シート 2」「シート 3」
- ② 従業員の勤務体制及び形態一覧表（別紙 2－2）

（2）留意事項

※「シート 1」は法人で 1 部、「シート 2」は指定事業所ごとに 1 部、「シート 3」は共同生活住居ごとに 1 部作成してください。

（例）1 法人で事業所 A（住居 1 つ）、B（住居 2 つ）、C（住居 3 つ）を運営する場合
→ 「シート 1」を 1 部、「シート 2」を 3 部、「シート 3」を 6 部作成

2. 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書（すべての事業所において提出が必要です。）

（1）提出書類

- ① 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書（様式第 5 号 その 1 その 2）
- ② 介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表（別紙 1（一覧表）、別紙 2－2）
- ③ それぞれの加算算定に必要となる書類（別紙各様式）

（2）留意事項

提出物：上記①、②、③（別紙 24）

※③について、報酬区分や加算の変更がある事業所は提出が必要です。

3. その他

- ・「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」の様式については、メールで送付するとともに、ホームページにも掲載しますので、必ずその様式を使用してください。

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課
企画・指導係
Tel：077-528-3544
Email:ec0002@pref.shiga.lg.jp