

「公印省略」

1 福介連指第 5 8 号  
令和元年 8 月 5 日

指定地域密着型(介護予防)及び  
介護予防・日常生活支援総合事業  
サービス事業所 管理者 様

福岡県介護保険広域連合 事業課長  
(事業課 指定係)

令和元年度介護職員等特定処遇改善加算の届出について (通知)

令和元年度介護職員等特定処遇改善加算の届出について、下記を参照のうえ、お手続きいただきますようお願いいたします。

なお、当広域連合では電子申請を導入しているため、ホームページ上より電子申請いただきますようお願いいたします。(電子申請のみの受付となっております。ただし、押印の必要な書類については郵送をお願いいたします。)

つきましては、令和元年度介護職員等特定処遇改善加算を取得しようとする場合には、令和元年 9 月 2 日 (月) までに申請されますようお願いいたします。

なお、令和元年度分の対象サービス月は、令和元年 10 月サービス分から令和 2 年 3 月サービス分となっています。提出期限を過ぎて提出された場合には、創設当初 (令和元年 10 月) からの算定は認められません。

記

## 1. 対象事業者

(1) 地域密着型サービス事業者

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号事業者

※ 地域密着型サービス事業と介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号事業の両方に該当する事業所及び法人につきましては、提出部数は 1 部提出してください。

## 2. 提出期限

令和元年 9 月 2 日 (月曜日) (必着)

### 3. 提出方法

#### ・電子申請

※令和元年8月5日（月）～9月2日（月）

※令和元年9月2日（月）23：59 を過ぎますと電子申請ができなくなりますので期限までの申請をお願いいたします。

#### ・郵送

※ 押印の必要な書類を郵送される場合は、簡易書留で封筒の表に電子申請システムから印刷した送付票を貼付けて郵送してください。

※ 送付された書類が到着したかの個別のお問合せに対応出来ないこともありますので、必要な場合は、配達記録が残るもので送付してください。

例) 郵便局による一般書留、簡易書留または総務省の許可を受けた民間事業者がおこなう書留サービスが付加された信書便、その他配達記録が残る信書便。

### 4. 提出先・問合せ先

〒812-0044 福岡市博多区千代4丁目1番27号 福岡県自治会館3階

福岡県介護保険広域連合 指定係

TEL：092-981-9074 FAX：092-641-2432

（土・日・祝日を除く 8：30～17：00）

### 5. 電子申請システムでの申請方法

福岡県介護保険広域連合ホームページに8月5日（月）から掲載予定です。電子申請システムのログインID・パスワードは処遇改善加算の計画、実績報告に使用したものと同一ID・パスワードを使用してください。

### 6. 留意事項

- ・ 法人一括で届出をする時、広域連合の所管以外の事業所が含まれる場合は、その事業所を所管する保険者に対しても届出が必要です。
- ・ 介護職員等特定処遇改善加算について厚労省より事務処理手順等について提示されており当広域連合ホームページにも掲載しておりますので、必ずご確認ください。