

令和8年2月24日

指定訪問リハビリテーション事業所 管理者
指定通所リハビリテーション事業所 管理者 様

長野市保健福祉部高齢者活躍支援課

令和8年度移行支援加算に関する届出について

平素より本市の介護保険行政に御理解、御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、令和8年度において、4月から移行支援加算を算定する事業所におかれましては、下記の通り届出が必要になりますので、期限までに届出書の提出をお願いいたします。

なお、この加算を算定する場合は毎年度届出が必要です。令和7年度に当該加算の届出をした事業所についても、再度届出書を提出してください。

記

1 提出書類

(1) 共通様式

- ・(別紙2) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- ・(別紙1-1) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

(2) 各サービス別 添付書類

添付書類	訪問リハ	通所リハ
移行支援加算に係る届出	別紙20	別紙24
移行支援加算計算書	別紙20-①	別紙24-①
要件を満たすことが確認できる書類	【参考様式】別紙20-② ※任意の様式でも可	

2 提出期限

令和8年3月15日(日) ※窓口持参は3月13日(金)

3 提出方法

電子申請・届出システムによる提出のほか、窓口への持参、郵送又はEメールでの送付も可能とします。

郵送の場合は、当日消印有効とします。また、事業所で受付印が必要な場合は届出書の写しとともに、返信用封筒を同封してください。

4 提出先

窓口持参の場合： 高齢者活躍支援課介護施設担当（第二庁舎1階）

郵送の場合：<郵送先>

〒380-8512

長野市大字鶴賀緑町1613番地

長野市役所 高齢者活躍支援課 介護施設担当宛

長野市保健福祉部高齢者活躍支援課

介護施設担当 藤田

TEL : 026-224-5094 FAX : 026-224-5126

E-mail : kourei@city.nagano.lg.jp