

通所介護 介護予防通所介護相当サービス

加算・減算等の届出に必要な書類一覧（令和6年4・5月）

| | 必要書類 | 様式 |
|---------|---------------------------------|----------|
| 居宅サービス | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 | 別紙 2 |
| | 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 | 別紙 1 - 1 |
| 第 1 号事業 | 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 | 別紙 5 0 |
| | 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表 | 別紙 1 - 4 |

以下の算定する加算等の添付書類

| 加算等 | 居宅 | 第 1 号 | 区分・加算等の種類 | 添付書類 | 様式等 | | |
|--------|----|-------|--|--|--|---|---------------|
| 施設等の区分 | ○ | - | 4 通常規模型事業所 6 大規模型事業所（Ⅰ） 7 大規模型事業所（Ⅱ） | 利用延人員数計算シート（通所介護等） | 参考別紙 1 8 - 1 | | |
| | | | ○ | - | 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じる場合の対応 | （1）感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価 届出様式 （2）利用延人員数計算シート | 届出様式 計算シート |
| | | | ○ | - | 時間延長サービス体制 | （1）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 （2）延長時間を明記した運営規程 | 標準様式 1 |
| 加算 | ○ | - | 生活相談員配置等加算 ※共生型サービスのみ | （1）生活相談員配置等加算に係る届出書 （2）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 | 別紙 2 1 標準様式 1 | | |
| | ○ | - | 入浴介助加算 | （1）浴室の平面図 （面積等がわかるように記載してください） （2）浴室の写真 | | | |
| | ○ | - | 中重度者ケア体制加算 | （1）中重度者ケア体制加算に係る届出書 （2）利用者の割合に関する計算書（中重度者ケア体制加算） （3）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 （4）常勤要件確認表 （5）看護師又は准看護師の資格を証する書類の写し | 別紙 2 2 別紙 2 2 - 2 標準様式 1 参考様式 1 8 | | |
| | ○ | - | 個別機能訓練加算 | （1）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※機能訓練指導員の配置状況及び加算を算定する日がわかるように記載してください。 （2）機能訓練指導員の資格を有することを証する書類の写し | 標準様式 1 | | |
| | ○ | - | 認知症加算 | （1）認知症加算に係る届出書 （2）利用者の割合に関する計算書（認知症加算） （3）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 （4）常勤要件確認表 （5）認知症介護実践者研修等を修了したことを証する書類の写し | 別紙 2 3 別紙 2 3 - 2 標準様式 1 参考様式 1 8 | | |
| | ○ | ○ | 若年性認知症利用者受入加算 | 添付書類は必要ありませんが、「あり」とする場合は、受け入れた若年性認知症の利用者ごとに個別の担当を定め、担当者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供する必要があります。 | | | |
| | ○ | ○ | 栄養アセスメント・ 栄養改善体制 | （1）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※管理栄養士の配置状況がわかるように記載して下さい。 （2）管理栄養士の資格を証する書類の写し | 標準様式 1 | | |
| | ○ | ○ | 口腔機能向上加算 | （1）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員の配置状況がわかるように記載してください。 （2）言語聴覚士、歯科衛生士、看護師又は准看護師の資格を証する書類の写し | 標準様式 1 | | |

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|
| | ○ | ○ | 科学的介護推進体制加算 | 添付書類なし ★LIFE への登録が「あり」となっていること | |
| | ○ | ○ | サービス提供体制強化加算 | (1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (2) サービス提供体制強化加算に関する届出書 (3) 有資格者等の割合の参考計算書 (4) 介護福祉士登録証の写し【資格者要件を用いる場合】 (5) 勤続年数等証明書【勤続年数要件を用いる場合】 | 標準様式 1 別紙 14-3 (通所) 別紙 14-7(第 1 号) 別紙 7-2 別紙 1 2 別添 |
| | - | ○ | 生活機能向上グループ活動加算 | 添付なし | |
| | ○ | ○ | 生活機能向上連携加算 | 添付なし | |
| | - | ○ | 一体的サービス提供加算 | 栄養改善加算及び口腔機能向上加算の添付書類を合わせて提出すること | |
| | ○ | - | A D L 維持等加算〔申出〕の有無 | 添付なし ★LIFE への登録が「あり」となっていること。 | |
| | ○ | ○ | 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 「介護職員等処遇改善加算用に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(厚生労働省)をご確認ください。 | |
| | ○ | ○ | LIFE への登録 | 添付なし ※詳細は「科学的介護情報システム (LIFE) 関連加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(厚生労働省) の活用等について』をご確認ください。 | |
| 減算 | ○ | ○ | 職員の欠員 (看護職員又は介護職員) による減算 高齢者虐待防止措置実施の有無 業務継続計画策定の有無 | 減算となる場合はご連絡ください。 | |
| 割引 | ○ | ○ | | 指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について | 別紙 5 (居宅) 別紙 5 1 (第 1 号) |