

## 加算等届出添付書類一覧

### 【地域密着型通所介護】

|         |                                                          |
|---------|----------------------------------------------------------|
| 各サービス共通 | ・介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 第6号様式<br>・介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 別紙1－3 |
|---------|----------------------------------------------------------|

| 届出項目            | 添付書類                                                                                                                                                      |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職員の欠員による減算の状況   | 減算開始月の勤務形態一覧表                                                                                                                                             |
| 時間延長サービス体制      | ①運営規程<br>②算定開始月の勤務形態一覧表                                                                                                                                   |
| 生活相談員配置等加算      | 別紙2 1                                                                                                                                                     |
| 入浴介助加算          | ①浴室の平面図<br>②入浴介助加算（Ⅰ）の要件である研修を実施したこと、または実施することが分かる資料                                                                                                      |
| 中重度者ケア体制加算      | ①別紙2 2<br>②別紙2 2－2<br>③算定開始月の勤務形態一覧表<br>④看護職員の資格証の写し                                                                                                      |
| 生活機能向上連携加算      | 添付書類不要                                                                                                                                                    |
| 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ・ロ  | ①算定開始月の勤務形態一覧表<br>②機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等の資格証の写し                                                                                                           |
| A D L 維持等加算     | 添付書類不要                                                                                                                                                    |
| 認知症加算           | ①別紙2 3<br>②別紙2 3－2<br>③算定開始月の勤務形態一覧表<br>④下記のいずれか<br>・「認知症介護指導者養成研修」修了証の写し<br>・「認知症介護実践リーダー研修」修了証の写し<br>・「認知症介護実践者研修」修了証の写し<br>・認知症看護に係る適切な研修を修了したことを証する書類 |
| 若年性認知症利用者受入加算   | 添付書類不要                                                                                                                                                    |
| 栄養アセスメント・栄養改善体制 | ①算定開始月の勤務形態一覧表（管理栄養士の配置時間を明記）<br>②管理栄養士の資格証の写し                                                                                                            |
| 口腔機能向上加算        | ①算定開始月の勤務形態一覧表<br>②言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の資格証の写し                                                                                                               |
| 科学的介護推進体制加算     | 添付書類不要                                                                                                                                                    |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | ①別紙1 4－3<br>②別紙7－2<br>③勤務形態一覧表（届出日の属する月の前3月分）<br>④介護福祉士の資格証の写し<br>【算定要件（2：勤続年数＋介護福祉士の割合）の場合】<br>上記①～④及び雇用契約書等の写し（勤続年数が確認できるもの）                            |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 上記①～④                                                                                                                                                     |
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 【算定要件（1：介護福祉士の割合）の場合】<br>上記①～④<br>【算定要件（2：勤続年数の割合）の場合】<br>上記①～③及び雇用契約書等の写し（勤続年数が確認できるもの）                                                                  |