

介護報酬算定に係る体制等に関する届出について （通所介護・地域密着型通所介護）

【提出書類】

・通所介護

○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）

・地域密着型通所介護・療養通所介護

○介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙 3-2）

○介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙 1-3）

・介護予防通所介護相当サービス

○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

○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

（保険者独自サービス）（別紙 1-4）

・以下の添付書類

加算・減算の名称	添付書類
施設等の区分 「共通」	・事業所規模算定表
職員の欠員による減算の状況 「共通」	・勤務形態一覧表（参考様式 1） ※人員欠如が生じた月（解消した場合は解消した月）
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ている場合の対応	・事業所規模算定表（令和3年2月、3月の減少分においては前年同月の利用延べ人数の分かるものでも可） ・減少月の延べ人数が分かるもの
時間延長サービス体制加算 「通所介護（地域密着含む）」	※ 運営規程の変更が必要
入浴介助加算（Ⅰ）・（Ⅱ） 「通所介護（地域密着含む）」	・事業所の平面図（参考様式 3） ・写真（浴室・浴槽）
中重度者ケア体制加算 「通所介護（地域密着含む）」	・看護師または准看護師の資格証又は免許証写し ・勤務形態一覧表（参考様式 1）※加算算定月のもの ・中重度者ケア体制加算算定表
生活機能向上連携加算 （Ⅰ）・（Ⅱ） 「共通」	・訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又は医療提供施設との連携がわかるもの
個別機能訓練体制 （Ⅰ）イ・（Ⅰ）ロ 「通所介護（地域密着含む）」	・機能訓練指導員の資格証又は免許証写し ・勤務形態一覧表（参考様式 1） ※加算算定月のもの 注）個別機能訓練加算Ⅰロの算定を行う場合は、専従1名以上の配置に加えて、サービス提供時間帯を通じて1名以上配置すること

ADL維持等加算〔申出〕の有無 「通所介護（地域密着含む）」	<ul style="list-style-type: none"> なし
ADL維持等加算（Ⅲ）	<ul style="list-style-type: none"> ADL維持等加算に係る届出書（別紙19）
認知症加算 「通所介護（地域密着含む）」	<ul style="list-style-type: none"> 「認知症介護指導者研修」、「認知症介護実践リーダー研修」または「認知症介護実践者研修」の修了証の写し 勤務形態一覧表（参考様式1）※加算算定月のもの 認知症加算算定表
若年性認知症利用者受入加算 「共通」	<ul style="list-style-type: none"> なし
栄養改善加算 「共通」	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士の資格証写し （外部との連携の場合）外部連携先との連携がわかるもの 勤務形態一覧表（参考様式1）※加算算定月のもの
口腔機能向上加算 「共通」	<ul style="list-style-type: none"> 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の資格証写し 勤務形態一覧表（参考様式1）※加算算定月のもの
科学的介護推進体制加算	<ul style="list-style-type: none"> なし
個別送迎体制強化加算 「療養通所」	<ul style="list-style-type: none"> 看護師または准看護師の資格証又は免許証写し 勤務形態一覧表（参考様式1）※加算算定月のもの
入浴介助体制強化加算 「療養通所」	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の平面図（参考様式3） 写真（浴室・浴槽） 看護師または准看護師の資格証又は免許証写し 勤務形態一覧表（参考様式1）※加算算定月のもの
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ） 「共通」	<ul style="list-style-type: none"> ①サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙12-3） ②サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）算定表 ③サービス提供体制強化加算 算定表別紙 ④介護福祉士の資格証写し ⑤勤務形態一覧表（参考様式1）
運動器機能向上加算 「介護予防通所介護相当サービス」	<ul style="list-style-type: none"> 機能訓練指導員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師）の資格証又は免許証写し 勤務形態一覧表（参考様式1）※加算算定月のもの
生活機能向上グループ活動加算 「介護予防通所介護相当サービス」	<ul style="list-style-type: none"> 機能訓練指導員の資格証又は免許証写し 勤務形態一覧表（参考様式1） ※加算算定月のもの

<p>選択的サービス複数実施加算 「介護予防通所介護相当サービス」</p>	<p>・なし ※ただし、「運動器機能向上加算」、「栄養改善加算」及び「口腔機能向上加算」のうち2つ以上は算定していること（2つ以上「2 あり」に○（マル）をすること）。</p>
<p>事業所評価加算 「介護予防通所介護相当サービス」</p>	<p>・なし</p>
<p>介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p>・介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善加算計画書（別紙様式2-1） ・介護職員処遇改善計画書（施設・事業所別個表）（別紙様式2-2） ・介護職員等特定処遇改善計画書（施設・事業所別個表）（別紙様式2-3）</p>

☆ 上記に掲げる以外にも確認の為に書類等の提出を求められることがあります。