

# 介護給付費算定に係る体制等に関する添付書類等チェック表 ※地域密着型サービス

- ①介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3)
- ②下表の添付書類
- ③添付書類等チェック表(本紙)

を変更届に添付して提出してください。

### 【届出が必要な場合】

- ・新たに加算を算定する場合
- ・現在算定している加算をはずす場合
- ・算定要件が変更になる等、要件の再確認が必要な加算を算定している場合
- ・新規指定・指定更新申請を行う場合

サービス	体制等	必要書類	備考 (※全ての加算要件を記載したものではありません。詳細な要件は通知を確認のこと。)
地域密着型特定施設入居者生活介護	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 減算が発生する月の勤務形態一覧表(予定)(別紙7)	※事前に相談してください。
	身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> なし	
	入居継続支援加算	<input type="checkbox"/> 届出書(別紙20)	
	生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 理学療法士等との連携を示すもの(リハビリ事業所、医療提供施設との契約書等)	
	個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 加算を算定する月の勤務形態一覧(予定)(別紙7) →加算に係る機能訓練指導員がわかるように記載する。 <input type="checkbox"/> 個別機能訓練を行う者の資格証等の写し	<input type="checkbox"/> 機能訓練指導員の職務に専従が必要(兼務不可) <input type="checkbox"/> 3ヵ月に1回以上利用者に対して個別機能訓練計画の内容を説明している <input type="checkbox"/> 個別機能訓練に関する記録が利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧可能にしている
	夜間看護体制加算	<input type="checkbox"/> 届出書(別紙9) <input type="checkbox"/> 重度化した場合における対応に係る指針(職員として看護師を確保する場合) <input type="checkbox"/> 加算を算定する月の勤務形態一覧(予定)(別紙7)→看護師のみ記載する。 <input type="checkbox"/> 看護師資格証の写し(病院、訪問看護ステーション等との契約の場合) <input type="checkbox"/> 契約書の写し	<input type="checkbox"/> 看護に係る責任者を定めている <input type="checkbox"/> 重度化した場合の対応に係る指針の内容を説明し、同意を得ている <input type="checkbox"/> 看護職員又は病院等との連携により24時間連絡体制を確保している
	若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、担当者を中心に利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う
	看取り介護加算	<input type="checkbox"/> 届出書(別紙9-6) <input type="checkbox"/> 看取りに関する指針 <input type="checkbox"/> 研修計画(看取りに関する研修が必要)	<input type="checkbox"/> 夜間看護体制加算の届出をしている <input type="checkbox"/> 看取りに関する指針の内容を説明し、同意を得ている <input type="checkbox"/> 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断している <input type="checkbox"/> 医師の診断を前提に、多職種共同で作成した介護計画について説明し、同意を得ている
	認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 届出書(別紙) →入居者全員の認知症日常生活自立度がわかる一覧表を添付する。 <input type="checkbox"/> 加算を算定する月の勤務形態一覧(予定)(別紙7) →研修修了者を記載する。 <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> (Ⅱを算定する場合のみ)研修計画	<input type="checkbox"/> 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催している <input type="checkbox"/> (Ⅱを算定する場合のみ) 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施予定
サービス提供体制強化加算(Ⅰイ)(Ⅰロ)	<input type="checkbox"/> 届出書(別紙12-14) →職員割合の算出根拠となる資料を添付する。 <input type="checkbox"/> 算定する前年度の4月～2月分の勤務形態一覧表(実績)(別紙7) →介護職員のみ記載する。 <input type="checkbox"/> 介護福祉士の資格証の写し	<input type="checkbox"/> 人員基準欠如に該当していない(Ⅰイを算定する場合) <input type="checkbox"/> 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上(Ⅰロを算定する場合) <input type="checkbox"/> 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 届出書(別紙12-14) →職員割合の算出根拠となる資料を添付する。 <input type="checkbox"/> 算定する前年度の4月～2月分の勤務形態一覧表(実績)(別紙7) →看護・介護職員のみ記載する。	<input type="checkbox"/> 人員基準欠如に該当していない <input type="checkbox"/> 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上	

## 介護給付費算定に係る体制等に関する添付書類等チェック表 ※地域密着型サービス

- ①介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1-3)
- ②下表の添付書類
- ③添付書類等チェック表(本紙)

を変更届に添付して提出してください。

### 【届出が必要な場合】

- ・新たに加算を算定する場合
- ・現在算定している加算をはずす場合
- ・算定要件が変更になる等、要件の再確認が必要な加算を算定している場合
- ・新規指定・指定更新申請を行う場合

サービス	体制等	必要書類	備考 (※全ての加算要件を記載したものではありません。詳細な要件は通知を確認のこと。)
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	<input type="checkbox"/> 届出書(別紙12-14) →職員割合の算出根拠となる資料を添付する。 <input type="checkbox"/> 算定する前年度の4月～2月分の勤務形態一覧表(実績)(別紙7) →生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員のみ記載する。 <input type="checkbox"/> 雇用期間証明書等(職員の勤務年数を証明できる書類)	<input type="checkbox"/> 人員基準欠如に該当していない <input type="checkbox"/> 生活相談員、介護職員、看護職員又は機能訓練指導員のうち勤続年数3年以上の者の割合が100分の30以上