

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。)
夜間対応型訪問介護	24時間通報対応加算	(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号四十九に該当すること) <input type="checkbox"/> 加算を算定する月の勤務形態一覧表(予定)(別紙7)	<input type="checkbox"/> 日中(8時～18時を含む、事業所の営業時間外の時間)にオペレーションセンターサービスを行うために必要な人員を確保している <input type="checkbox"/> 利用者は、事業所と連絡体制を取っている訪問介護事業所と事前にサービス利用に係る契約を締結している <input type="checkbox"/> 利用者の日中の同居家族等の状況、居宅サービスの利用状況を把握している緊急訪問が必要と判断される場合、対応が可能となるよう、訪問介護事業所の <input type="checkbox"/> 具体的な対応体制について定期的に把握している <input type="checkbox"/> オペレーションセンターは、利用者からの通報について、対応日時、通報内容、 <input type="checkbox"/> 具体的対応について記録している。
	サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 届出書(別紙12-8) →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) →訪問介護員等のみ記載する。 <input type="checkbox"/> 介護保険の資格証又は実務者研修修了証もしくは介護職員基礎研修課程修了証の写し <input type="checkbox"/> 研修計画	<input type="checkbox"/> 訪問介護員ごとの研修計画(具体的な目標、内容、研修期間、実施時期等)を作成している <input type="checkbox"/> 研修計画に従い、研修を実施又は実施を予定している <input type="checkbox"/> サービス提供にあたっての留意事項の伝達又は訪問介護員等の技術指導を目的とした会議をおおむね1月に1回以上開催している <input type="checkbox"/> 会議の開催状況の概要を記録している <input type="checkbox"/> 健康診断等は少なくとも1年以内ごとに1回実施又は実施を予定している(I イを算定する場合) <input type="checkbox"/> 訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の60以上(I ロを算定する場合) <input type="checkbox"/> 訪問介護員等の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の30以上又は介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の占める割合が100分の50以上()