

○「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」届出項目 添付書類一覧

種類	加算名	添付書類
認知症対応型通所介護（介護予防も同じ）	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	<input type="checkbox"/> 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（別紙M） <input type="checkbox"/> 利用延べ人員数計算シート（別紙M-①）
	時間延長サービス体制	<input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表（別紙7又はこれに準じた勤務表）
	入浴介助加算	<input type="checkbox"/> 浴室平面図 <input type="checkbox"/> 研修の実施計画（形式自由）
	生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 連携事業所若しくは、医療提供施設がわかる書類
	個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 資格者証の写し <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表（別紙7又はこれに準じた勤務表）
	ADL維持等加算	なし
	若年性認知症利用者受入加算	なし
	栄養アセスメント加算	<input type="checkbox"/> 資格者証の写し（管理栄養士） <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表（別紙7又はこれに準じた勤務表）
	栄養改善加算	<input type="checkbox"/> 資格者証の写し（管理栄養士） <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表（別紙7又はこれに準じた勤務表）
	口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/> 資格者証の写し（言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員） <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表（別紙7又はこれに準じた勤務表）
	科学的介護推進体制加算	なし
	サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙14-3） <input type="checkbox"/> 有資格者等の割合の参考計算書（別紙7-2） <input type="checkbox"/> 要件を満たすことがわかる書類（資格者証等）
	介護職員等処遇改善加算	なし（算定を受けようとする月の前々月の末日までに、介護職員等処遇改善計画書等の提出が必要）

※ 必要な添付書類については、今後添付書類の追加をお願いすることがありますので、ご承知おきください。

※ 資格者証はすべて写しを添付してください。