

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙２－１）に添付する書類一覧（地域密着型通所介護（療養通所介護））
（本一覧表は、別紙１－３「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」以外に添付するものを記載したものです。）

サービスの種類	加算内容	別紙 ５ ― ２	別紙 ７ ― ２	別紙 １４ ― ２	別紙 １４ ― ３	別紙 ２１	別紙 ２２	別紙 ２２ ― ２	別紙 ２３	別紙 ２３ ― ２	勤務 形態 一覧表	資 格 証 の 写 し	実 務 経 験 証 明 書	平 面 図	そ の 他
地域密着型通所介護 （療養通所介護）	割引	○													
	職員の欠員による減算										○				
	高齢者虐待防止措置実施の有無														
	業務継続計画策定の有無														
	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														今後新たに当加算の対象となる感染症等が発生した場合は、厚生労働省からの事務連絡により通知予定
	時間延長サービス体制										○				
	共生型サービスの提供 （生活介護事業所）														
	共生型サービスの提供 （自立訓練事業所）														
	共生型サービスの提供 （児童発達支援事業所）														
	共生型サービスの提供 （放課後等デイサービス事業所）														
	生活相談員配置等加算					○					○	○			共生型地域密着型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業者等においてのみ算定可能
	入浴介助体制加算Ⅰ、Ⅱ													○	・脱衣室、浴室等、入浴介助を適切に行える設備が確認できる平面図・写真を添付 ※注１参照 ・入浴介助加算（Ⅰ）の要件である研修を実施または、実施することが分かる資料を添付
	中重度者ケア体制加算						○	○			○	○			
	重度者ケア体制加算										○	○			療養通所介護事業所のみ算定可能 研修修了証を添付
	生活機能向上連携加算Ⅰ、Ⅱ														
	個別機能訓練加算Ⅰイ及びⅠロ										○	○	○		実務経験証明書は、はり師及びきゅう師の場合のみ
	A D L維持等加算【申出】														
	認知症加算								○	○	○	○			認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修いずれかの修了証を添付
	若年性認知症利用者受入加算														
	栄養アセスメント加算										○	○			
	栄養改善体制加算										○	○			
	口腔機能向上加算Ⅰ、Ⅱ										○	○			
	科学的介護推進体制加算														「LIFEへの登録」ありの場合に算定可能
	サービス提供体制強化加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ		○		○						○	○	○		地域密着型通所介護事業所が算定可能。勤務形態一覧表は実績直近1月のもの。実務経験証明書は勤続年数要件を使用する際に添付。※注２参照
	サービス提供体制強化加算Ⅲイ、Ⅲロ		○	○							○	○	○		療養通所介護事業所が算定可能。勤務形態一覧表は実績直近1月のもの。実務経験証明書は勤続年数要件を使用する際に添付。※注２参照
	介護職員等処遇改善加算														※別途様式等参照、処遇改善計画書の提出も必要

注１ 入浴介助加算の平面図は、既存の平面図のコピーでかまいません。

注２ サービス提供体制強化加算の添付資料として提出する勤務表については、
前年度の運営実績が６か月以上ある事業所→算定開始月の前年度の２月分（例：R7.4算定開始の場合、R7.2の勤務表を提出）
前年度の運営実績が６か月に満たない事業所→算定開始月の前々月の勤務表（例：R7.10算定開始の場合、R7.8の勤務表を提出）