（別紙１－３）

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス）

事業所番号										

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等		LIFEへの登録	割引
各サービス共通				地域区分	□ 1 1級地　□ 6 2級地　□ 7 3級地　□ 2 4級地 □ 3 5級地　□ 4 6級地　□ 9 7級地　□ 5 その他		
□ 72	認知症対応型通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型		職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし　□ 2 看護職員　□ 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型　□ 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型　□ 2 基準型		
				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	□ 1 なし　□ 2 あり		
				時間延長サービス体制	□ 1 対応不可　□ 2 対応可		
				入浴介助加算	□ 1 なし　□ 2 加算Ⅰ　□ 3 加算Ⅱ		
				生活機能向上連携加算	□ 1 なし　□ 3 加算Ⅰ　□ 2 加算Ⅱ		
				個別機能訓練加算	□ 1 なし　□ 2 あり		
				ADL維持等加算〔申出〕の有無	□ 1 なし　□ 2 あり		
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし　□ 2 あり		
				栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし　□ 2 あり		
				口腔機能向上加算	□ 1 なし　□ 2 あり		
				科学的介護推進体制加算	□ 1 なし　□ 2 あり		
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし　□ 5 加算Ⅰ　□ 4 加算Ⅱ　□ 6 加算Ⅲ		
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし　□ 7 加算Ⅰイ　□ S 加算Ⅰロ □ 8 加算Ⅱイ　□ T 加算Ⅱロ　□ 9 加算Ⅲ　□ A 加算Ⅳ		
□ 74	介護予防認知症対応型通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型		職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし　□ 2 看護職員　□ 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型　□ 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型　□ 2 基準型		
				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	□ 1 なし　□ 2 あり		
				時間延長サービス体制	□ 1 対応不可　□ 2 対応可		
				入浴介助加算	□ 1 なし　□ 2 加算Ⅰ　□ 3 加算Ⅱ		
				生活機能向上連携加算	□ 1 なし　□ 3 加算Ⅰ　□ 2 加算Ⅱ		
				個別機能訓練加算	□ 1 なし　□ 2 あり		
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし　□ 2 あり		
				栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし　□ 2 あり		
				口腔機能向上加算	□ 1 なし　□ 2 あり		
				科学的介護推進体制加算	□ 1 なし　□ 2 あり		
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし　□ 5 加算Ⅰ　□ 4 加算Ⅱ　□ 6 加算Ⅲ		
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし　□ 7 加算Ⅰイ　□ S 加算Ⅰロ □ 8 加算Ⅱイ　□ T 加算Ⅱロ　□ 9 加算Ⅲ　□ A 加算Ⅳ		

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況）

事業所番号										

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等	
各サービス共通				地域区分	□ 1 1級地 □ 6 2級地 □ 7 3級地 □ 2 4級地 □ 3 5級地 □ 4 6級地 □ 9 7級地 □ 5 その他
□ 72	認知症対応型通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型		職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型
				時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
				入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
				生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ
				個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 あり
				ADL維持等加算（申出）の有無	□ 1 なし □ 2 あり
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり
				栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし □ 2 あり
				口腔機能向上加算	□ 1 なし □ 2 あり
				科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり
□ 74	介護予防認知症対応型通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型		職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型
				時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
				入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
				生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ
				個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 あり
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり
				栄養アセスメント・栄養改善体制	□ 1 なし □ 2 あり
				口腔機能向上加算	□ 1 なし □ 2 あり
				科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり

備考　1　この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。