

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書 添付書類一覧

【訪問型サービス・通所型サービス 共通】

「(別紙36) 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書」
 「(別紙1-4) 体制等状況一覧表」

【訪問型サービス】

| 介護給付費算定に係る体制等の種類 | 国基準 | 市基準 (一体) | 提出書類 | 備考 |
|------------------|----------------|-------------|---|--|
| LIFEへの登録 | ○ | ○ | | ※添付書類は不要 |
| 割引 | ○ | ○ | ①介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引に係る割引率の設定について(別紙37) | ※事前にご相談ください |
| 介護職員処遇改善加算 | I II III | ○ | 介護職員処遇改善計画書 | ※必要書類については、「処遇改善加算」の箇所(トップページ>医療・福祉>介護保険>事業者の方へ>地域密着型サービス>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算について(地域密着型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業))を参照してください。 |
| 介護職員等特定処遇改善加算 | I II | | 介護職員等特定処遇改善計画書 | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | ○ | ○ | 介護職員等ベースアップ等支援加算処遇改善計画書 | |
| | | | | |

市基準のうち、該当するサービスは一体型のみ

【通所型サービス】

| 介護給付費算定に係る体制等の種類 | 国基準 | 市基準 (一体) | 提出書類 | 備考 |
|------------------|-----|-------------|---|--|
| LIFEへの登録 | ○ | ○ | | ※添付書類は不要 |
| 割引 | ○ | ○ | ①介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引に係る割引率の設定について(別紙37) | ※事前にご相談ください |
| 職員の欠員による減算の状況 | ○ | ○ ※ | ①従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ②資格者証及び研修修了証の写し | ①【更新】「申請月」を提出【新規】「算定開始月」を提出 ②減算を解消する場合、該当者分を添付すること※市基準(単独型)も対象 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | ○ | — | — | |
| 生活機能向上グループ活動加算 | ○ | ○ | — | 同月中に利用者に対し、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算または選択的サービス複数実施加算のいずれかを算定している場合は、算定できません。 |
| 運動器機能向上加算 | ○ | ○ | ①従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ②機能訓練指導員の資格証 ③運動器機能向上加算に関する届出書 | ③は、市基準(一体)のみ提出 |
| 栄養アセスメント・栄養改善体制 | ○ | ○ | ①従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ②管理栄養士の資格証 ③外部との連携により管理栄養士を配置する場合には、外部と連携していることがわかる契約書等(協定を含む)の写し | |

| 介護給付費算定に係る体制等の種類 | 国基準 | 市基準(一体) | 提出書類 | 備考 |
|------------------|----------------|-------------|---|--|
| 口腔機能向上加算 | ○ | ○ | ① 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ② 言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員のいずれかの資格証 | |
| 選択的サービス複数実施加算 | I II | ○ ○ | - | ①「運動器機能向上加算」「栄養改善加算」「口腔機能向上加算」のうち2つ以上を届け出ていることが必要です。 ②「運動器機能向上加算」「栄養改善加算」「口腔機能向上加算」を算定している場合は、選択的サービス複数実施加算の算定はできません。 ③選択的サービス複数実施加算(I)及び(II)を同時に算定することはできません。 |
| 生活機能向上連携加算 | I II | ○ ○ | ① 医療提供施設と連携していることがわかる契約書又は協定書の写し ② その他、通所介護又は地域密着型通所介護の「生活機能向上連携加算」にて提出した添付資料があれば、その写し | 生活機能向上連携加算(I)及び(II)を同時に算定することはできません。 |
| 科学的介護推進体制加算 | ○ | ○ | - | ※添付書類は不要 |
| サービス提供体制強化加算 | I II III | ○ ○ - | ① サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙38) ② 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) ③ 有資格者等の割合の参考計算書(別紙7参考資料) ④ 介護福祉士の資格証の写し、各種研修修了証の写し等 | ②【更新】「申請月」を提出 【新規・変更】「算定開始月」を提出 ④介護福祉士の割合を用いて算定する場合に添付 |
| 介護職員処遇改善加算 | I II III | ○ ○ ○ | 介護職員処遇改善計画書 | ※必要書類については、「処遇改善加算」の箇所(トップページ>医療・福祉>介護保険>事業者の方へ>地域密着型サービス>介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算について(地域密着型サービス、介護予防・日常生活支援総合事業))を参照してください。 |
| 介護職員等特定処遇改善加算 | I II | ○ ○ | 介護職員等特定処遇改善計画書 | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | ○ | ○ | 介護職員等ベースアップ等支援加算処遇改善計画書 | |

※市基準のうち、該当するサービスは一体型のみ(ただし、職員の欠員による減算の状況についてのみ単独型も該当)