

体制等に関する届出書の添付書類一覧

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50）、介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-4-2）と併せて、該当届出事項に必要な添付書類（下記一覧表のとおり）を御提出ください。

| | 届出事項 | 添付書類 |
|----|--------------------------|---|
| 共通 | 高齢者虐待防止措置実施の有無 | なし |
| | 業務継続計画策定の有無 | なし |
| | 介護職員等処遇改善加算等 | ※当該加算に関するHPを参照してください |
| | LIFEへの登録 | なし |
| | 割引 | 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51） |
| 訪問 | 同一建物減算 | 訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書（別紙10）を使って算定を行い、算定の結果が90%以上であった場合は、期日（判定期間が前期の場合は9月15日、後期の場合は3月15日）までに届け出てください。 |
| | 特別地域加算 | なし |
| | 中山間地域等における小規模事業所加算 | なし |
| | 口腔連携強化加算 | 口腔連携強化加算に関する届出書（別紙11） |
| 通所 | 職員の欠員による減算の状況（解消する場合も同様） | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式1） |
| | 業務継続計画策定の有無 | なし |
| | 若年性認知症利用者受入加算 | なし |
| | 生活機能向上グループ活動加算 | なし |
| | 栄養アセスメント・栄養改善体制 | ①従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式1） ②管理栄養士の資格証の写し |
| | 口腔機能向上加算 | ①従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式1） ②言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の資格証の写し |
| | 一体的サービス提供加算 | なし |
| | サービス提供体制強化加算 | ①サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙14-7） ②有資格者等の割合の参考計算書（別紙7-2） |
| | 生活機能向上連携加算 | 医療提供施設等との連携が確認できる契約書等（協定を含む）の写し（訪問、助言、報告、相談等） |
| | 科学的介護推進体制加算 | なし |

※添付書類が「なし」の場合でも、算定に係る根拠書類は整備して事業所で保管しておくこと。