

サービス種類	認知症対応型通所介護
届出の種類	添付書類
①職員の欠員による減算の状況	<p>※減算が解消される場合のみ添付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1-2） ・資格証の写し
②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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用延人員数計算シート（通所介護・地域密着型通所介護・（介護予防）認知症対応型通所介護）（参考様式30-1） <p>※利用者減の月の実績を算出した計算シートと前年度の平均延べ利用者数等を算出した計算シートの両方が必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（参考様式30） <p>※基本報酬への3%加算は基本的に3か月間算定可能です。</p> <p>※要件に該当しなくなった場合は、その旨の届出が必要です。</p>
③時間延長サービス体制加算	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1-2） <p>※加算算定開始月のもの。</p> <p>※時間延長の際の勤務体制がわかるように、記載例を参考に記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・提出後、別途運営規程の変更が必要になります。（延長サービスを行う時間等を記載）
④入浴介助加算（Ⅰ）（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の浴室の平面図（別紙6） ・事業所の浴室の写真 <p>※入浴介助加算（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可。</p>
⑤生活機能向上連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> ・【添付書類不要】
⑥個別機能訓練加算	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1-2） <p>※加算算定開始月のもの。</p> <p>※機能訓練指導員の勤務体制がわかるように、記載例を参考に記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員の資格証の写し <p>※個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定する場合には、個別機能訓練加算（Ⅰ）の取組に加えて、「科学的介護情報システム（LIFE）」の登録が必要です。</p>
⑦ADL維持等加算（申出）の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・【添付書類不要】 <p>※加算を算定しようとする年度の前年の7月までに届出が必要です。</p> <p>※「科学的介護情報システム（LIFE）」の登録が必要です</p>

	。
⑧若年性認知症利用者受入加算	【添付書類不要】
⑨栄養アセスメント・栄養改善体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1-2 ※加算算定開始月のもの。 ※管理栄養士の勤務体制がわかるように、記載例を参考に記載してください。 ・ 管理栄養士の資格証の写し ※外部（他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を確保する場合 ・ 他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーションと取り交わした契約書等の写し ※栄養アセスメント加算は、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）及び栄養改善加算との併算定は不可。
⑩口腔機能向上加算	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙 1-2） ※加算算定開始月のもの。 ※言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の勤務体制がわかるように、記載例を参考に記載してください。 ・ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の資格証の写し ※口腔機能向上加算（Ⅱ）を算定する場合には、口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加えて、「科学的介護情報システム（LIFE）」の登録が必要です。
⑪科学的介護推進体制加算	<p>【添付書類不要】</p> <p>※「科学的介護情報システム（LIFE）」の登録が必要です。</p> <p>。</p>
⑫サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙 12-3） ・ 人材要件に係る算出表（参考様式 24） ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙 1-2） ※届出日前一月のもの。 ※短時間型通所サービスの従事時間は除くこと。 ※介護福祉士に係る要件において算定する場合、介護福祉士の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。 ※勤続年数要件において算定する場合、直接提供職員のみ記載し、勤続年数 10 年以上又は 7 年以上の者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。 ・ 介護福祉士の資格証の写し ・ 実務経験証明書（参考様式 29） ※勤続年数要件において算定する場合に必要。
⑬介護職員処遇改善加算	【別途通知のとおり】
⑭介護職員等特定処遇改善	【別途通知のとおり】

加算	
----	--

サービス種類	介護予防認知症対応型通所介護
届出の種類	添付書類
①職員の欠員による減算の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙１－２） ※減算が解消される場合のみ添付 ・資格証の写し
②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	<ul style="list-style-type: none"> ・利用延人員数計算シート（通所介護・地域密着型通所介護・（介護予防）認知症対応型通所介護）（参考様式３０－１） ※利用者減の月の実績を算出した計算シートと前年度の平均延べ利用者数等を算出した計算シートの両方が必要です。 ・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（参考様式３０） ※基本報酬への３％加算は基本的に３か月間算定可能です。 ※要件に該当しなくなった場合は、その旨の届出が必要です。
③時間延長サービス体制	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙１－２） ※加算算定開始月のもの。 ※時間延長の際の勤務体制がわかるように、記載例を参考に記載してください。 ・提出後、別途運営規程の変更が必要になります。（延長サービスを行う時間等を記載）
④入浴介助加算 （Ⅰ）（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の浴室の平面図（別紙６） ・事業所の浴室の写真 ※入浴介助加算（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可。
⑤生活機能向上連携加算 （Ⅰ）（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> ・【添付書類不要】
⑥個別機能訓練加算	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙１－２） ※加算算定開始月のもの。 ※機能訓練指導員の勤務体制がわかるように、記載例を参考に記載してください。 ・機能訓練指導員の資格証の写し
⑦若年性認知症利用者受入加算	<ul style="list-style-type: none"> ・【添付書類不要】

<p>⑧栄養アセスメント・栄養改善体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙 7-2） ※加算算定開始月のもの。 ※管理栄養士の勤務体制がわかるように、記載例を参考に記載してください。 ・ 管理栄養士の資格証の写し ※外部（他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を確保する場合 ・ 他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーションと取り交わした契約書等の写し ※栄養アセスメント加算については、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）及び栄養改善加算との併算定は不可。
<p>⑨口腔機能向上加算</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙 7-2） ※加算算定開始月のもの。 ※言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の勤務体制がわかるように、記載例を参考に記載してください。 ・ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の資格証の写し
<p>⑩科学的介護推進体制加算</p>	<p>【添付書類不要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ※「科学的介護情報システム（LIFE）」の登録が必要です。
<p>⑪サービス提供体制強化加算 （Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙 1 2-3） ・ 人材要件に係る算出表（参考様式 2 4） ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙 1-2） ※届出日前一月のもの。 ※短時間型通所サービスの従事時間は除くこと。 ※介護福祉士に係る要件において算定する場合、介護福祉士の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。 ※勤続年数要件において算定する場合、直接提供職員のみ記載し、勤続年数 10 年以上又は 7 年以上の者の氏名に朱書きでアンダーラインを引いてください。 ・ 介護福祉士の資格証の写し ・ 実務経験証明書（参考様式 2 9） ※勤続年数要件において算定する場合に必要。
<p>⑫介護職員処遇改善加算</p>	<p>【別途通知のとおり】</p>
<p>⑬介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p>【別途通知のとおり】</p>