

## 加算(減算)等届出一覧表(提出方法・必要書類) 【地域密着型通所介護】

### ◆届出が必要な加算(減算)の内容、提出方法、必要書類

- 次の内容の加算(減算)を算定しようとする場合は、事前に市への届出が必要です。(届出をしないと、サービスを提供しても報酬は支払われません。)
- 市の実地指導等の結果として加算の体制が変更となる場合においても、改めて市あてに加算届を提出して下さい。
- 下表内において届出用紙の名称を略称で記載しています。  
体制等に関する届出書：介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- 介護職員処遇改善加算については下記ホームページをご確認ください。

[https://www.city.odawara.kanagawa.jp/field/service/nursing\\_b/service/p14153.html](https://www.city.odawara.kanagawa.jp/field/service/nursing_b/service/p14153.html)

内 容	必要書類		備 考
	届出用紙	添付書類	
職員の欠員による減算（減算の解消）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体制等に関する届出書</li> <li>・体制等状況一覧表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> </ul>	勤務形態一覧表は人員欠如が生じた月(解消した場合は解消した月)のもの。 ※算定している加算で、人員欠如に該当していないことを要件とする加算は、取下げの届出をしてください。
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加算（3%加算）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体制等に関する届出書</li> <li>・体制等状況一覧表</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用延人員数計算シート</li> </ul>	
時間延長サービス体制加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体制等に関する届出書</li> <li>・体制等状況一覧表</li> </ul>		
生活相談員配置等加算		<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・資格証の写し</li> <li>・チェック表</li> </ul>	勤務形態一覧表は、加算算定開始月のものを添付してください。 共生型サービスのみ算定可能です。
入浴介助加算（Ⅰ）、（Ⅱ） ※Ⅱの取得によりⅠの算定も可。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・平面図（風呂の位置を明示したもの）</li> <li>・浴室の写真</li> <li>・チェック表※2</li> </ul>	※1 平面図と写真は新規指定申請日等に提出済の場合は省略可能です。 ※2 Ⅱを算定する場合のみ

内 容	必要書類		備 考
	届出用紙	添付書類	
中重度者ケア体制加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体制等に関する届出書</li> <li>・体制等状況一覧表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・資格証の写し（看護職員）</li> <li>・チェック表</li> </ul>	勤務形態一覧表は、加算算定開始月のものを添付してください。共生型サービスは算定できません。
生活機能向上連携加算 （Ⅰ）、（Ⅱ）		・チェック表	
個別機能訓練加算 （Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ		<ul style="list-style-type: none"> <li>・チェック表</li> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・資格証の写し（機能訓練指導員のみ）</li> <li>・実務経験証明書※</li> </ul>	勤務形態一覧表は、加算算定開始月のものを添付してください。機能訓練指導員のみ記載してください。※はり師及びきゅう師の場合のみ添付してください。
A D L 維持等加算 （Ⅰ）、（Ⅱ）			
認知症加算		<ul style="list-style-type: none"> <li>・チェック表</li> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・研修の修了証の写し</li> </ul>	勤務形態一覧表は、加算算定開始月のものを添付してください。共生型サービスは算定できません。
若年性認知症利用者受入加算		・チェック表	
栄養アセスメント加算		<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・資格証の写し※</li> <li>・チェック表</li> </ul>	勤務形態一覧表は、加算算定開始月のものを添付してください。※外部の事業所との連携による場合は不要
栄養改善加算		<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・資格証の写し※</li> <li>・チェック表</li> </ul>	勤務形態一覧表は、加算算定開始月のものを添付してください。
口腔機能向上加算 （Ⅰ）、（Ⅱ）		<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・資格証の写し</li> <li>・チェック表</li> </ul>	勤務形態一覧表は、加算算定開始月のものを添付してください。

内 容	必要書類		備 考
	届出用紙	添付書類	
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体制等に関する届出書</li> <li>・体制等状況一覧表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・資格証の写し※1</li> <li>・実務経験証明書※2</li> <li>・チェック表</li> </ul>	勤務表は前年度の 2月分。(前年度実 績が6か月未満の 場合は届出日の前 月分。) ※1(Ⅲ)を算定す る場合であって勤 続年数を要件とす る場合は不要。 ※2勤続年数を要 件とする場合のみ 必要 新規開設事業所は 届出できません。
科学的介護推進体制加算		<ul style="list-style-type: none"> <li>・チェック表</li> </ul>	
上記加算の取り下げ			