

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書添付書類一覧

【地域密着型通所介護・予防通所介護相当サービス】

※ 該当項目の口欄に✓を入れ、提出書類とあわせて添付して下さい。

※ 各提出書類（青色）をクリックすると様式をダウンロードすることができます。様式がダウンロードできなかった場合は様式等集約（[こちら](#)）から必要な書類をダウンロードして下さい。

<算定していた加算を取り下げる場合>

※ 加算を算定できなくなった時点で速やかに下記書類を届け出て下さい。

提出書類	備考
<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】	※ 法人の印や日付、変更内容等に漏れがあると審査開始ができず、受理できない場合もありますので、漏れ等ないように提出して下さい。
<input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】	※ 問合せの際に回答ができる担当者の氏名を記入して下さい。 ※ 表には、変更する加算のみに○を付けて下さい。
<input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表	※ 運営規程の料金表等に変更がある場合、添付して下さい。

<新たに加算を取得する場合、既に取得している加算の区分を変更する場合>

※ 適用開始日の前月 15 日（必着。閉庁日の場合は翌閉庁日）までに、下記該当書類を届け出て下さい。

※ 期限を過ぎて提出された場合（書類の不備・不足等で期限までに受理できない場合を含む）で、要件が満たしていることが確認されたものは翌々月からの算定となりますので、十分にご注意下さい。

※ 法人の印や日付、変更内容等に漏れがあると審査開始ができず、算定も翌々月等に遅れる場合もありますので、漏れ等ないように提出して下さい。

※ 担当者の氏名は、問合せの際に回答ができる担当者名を記入して下さい。

介護給付費算定に係る体制等の種類	提出書類	備考
職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表	別途「変更届」の提出が必要になる場合があります（ 変更事項別提出書類一覧参照 ）。
職員の欠員による減算の解消	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式 1-3】 （※1） <input type="checkbox"/> 資格証の写し（看護職員の場合）	別途「変更届」の提出が必要になる場合があります（ 変更事項別提出書類一覧参照 ）。 （※1） 届出日が属する月及び翌月を提出して下さい。
時間延長サービス体制	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表	延長加算を行う時間については、営業時間とは分けて運営規程に記載して下さい。

生活相談員配置等 加算（共生型のみ）	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-1-5】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 資格証の写し <input type="checkbox"/> 地域に貢献する活動が確認できるもの（※1）	（※1） 実施していることが確認できるもの（活動記録等）を提出して下さい。
入浴介助体制	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 事業所の平面図【参考様式 3】 （※1） <input type="checkbox"/> 浴室、浴槽のカラー写真 （※2）	（※1） 用途、面積を明示して下さい。 （※2） A4の用紙に貼付けして下さい。
中重度者ケア加算	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 中重度者ケア体制加算に関する届出書【加算様式 25】 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式 1-3】 （※1）（指定居宅サービス等基準第93条第1項2号及び3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること） <input type="checkbox"/> 看護職員資格証 （※2）	（※1） 算定開始月のものを提出して下さい。 （※2） 要件の看護職員の専ら1名以上の配置についても確保していることが必要です。 加算算定のために新たに看護職員を確保した場合、看護職員に係る変更届の提出も必要です。
生活機能向上 連携加算 （介護のみ）	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表	
個別機能訓練体制 I・II	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式 1-3】 （※1） <input type="checkbox"/> 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の資格証の写し	（※1） 算定開始月のものを提出して下さい。
ADL維持等加算 （申出）	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】	
ADL維持等加算	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> ADL等維持加算に係る届出書【加算様式 30】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表	通知した前年中の締切までに（申出）を「あり」として届け出ていない事業所については受理することができません。

<p>認知症加算</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 認知症加算に関する届出書【加算様式 29】 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式 1-3】 (※1) (指定居宅サービス等基準第93条第1項2号及び3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること) <input type="checkbox"/> 認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修等の修了証の写し 	<p>(※1)</p> <p>算定開始月のものを提出して下さい。</p> <p>サービスを提供する時間帯を通じて専ら認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修等修了者を1名以上配置することが必要です。</p> <p>研修修了者が誰か分かるように記載してください。</p>
<p>若年性認知症利用者受入加算</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 	<p>ただし、認知症加算を算定している場合は算定できません。</p>
<p>栄養改善体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式 1-3】 (※1) <input type="checkbox"/> 管理栄養士の資格証の写し 	<p>(※1)</p> <p>算定開始月のものを提出して下さい。</p>
<p>口腔機能向上体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式 1-3】 (※1) <input type="checkbox"/> 言語聴覚士、歯科衛生士または看護師のいずれかの資格証の写し 	<p>(※1)</p> <p>算定開始月のものを提出して下さい。</p>
<p>個別送迎体制強化加算 (療養通所介護のみ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式 1-3】 (※1) (当該従業者のうち1名は、看護師又は准看護師であること。) 	<p>(※1)</p> <p>算定開始月のものを提出して下さい。</p>
<p>個別入浴介助体制強化加算 (療養通所介護のみ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式 1-3】 (※1) (当該従業者のうち1名は、看護師又は准看護師であること。) 	<p>(※1)</p> <p>算定開始月のものを提出して下さい。</p> <p>(※2)</p> <p>用途、面積を明示して下さい。</p>

	<input type="checkbox"/> 事業所の平面図【参考様式3】 (※2) <input type="checkbox"/> 浴室、浴槽のカラー写真 (※3)	(※3) A4の用紙に貼付けして下さい。
サービス提供体制強化加算I (イ)	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算に関する届出書【加算様式12-3】 <input type="checkbox"/> 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式1-3】 (※1) <input type="checkbox"/> 介護福祉士の割合 (50/100以上) が確認できるもの【参考計算書A】 (※2)	(※1) 算定開始月のものを提出して下さい。 (※2) 前年度の実績が6か月に満たない事業所は、届出日の属する月の前3か月について常勤換算法により算出して下さい (参考計算書のシート1枚目参照)。
サービス提供体制強化加算I (ロ)	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算に関する届出書【加算様式12-3】 <input type="checkbox"/> 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式1-3】 (※1) <input type="checkbox"/> 介護福祉士の割合 (40/100以上) が確認できるもの【参考計算書A】 (※2)	(※1) 算定開始月のものを提出して下さい。 (※2) 前年度の実績が6か月に満たない事業所は、届出日の属する月の前3か月について常勤換算法により算出して下さい (参考計算書のシート1枚目参照)。
サービス提供体制強化加算II (通所介護のみ)	<input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算に関する届出書【加算様式12-3】 <input type="checkbox"/> 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式1-3】 (※1) <input type="checkbox"/> 勤続3年以上の者の占める割合 (30/100以上) が確認できるもの【参考計算書C】 (※2) <input type="checkbox"/> 勤続年数 (実務経験) が3年以上の介護従事者の一覧表 (任意様式) (※3) ※ 職員氏名、職種、採用日時、採用から加算適用時の勤続年数を記載すること。	(※1) 算定開始月のものを提出して下さい。 (※2) 前年度の実績が6か月に満たない事業所は、届出日の属する月の前3か月について常勤換算法により算出して下さい (参考計算書のシート3枚目参照)。 (※3) “勤続3年以上”は、同一法人での勤続年数です。

<p>サービス提供体制強化加算Ⅲ (療養通所介護のみ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算に関する届出書【加算様式 12-3】 <input type="checkbox"/> 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式 1-3】 (※1) <input type="checkbox"/> 勤続3年以上の者の占める割合 (30/100 以上) が確認できるもの【参考計算書C】 (※2) <input type="checkbox"/> 勤続年数 (実務経験) が 3 年以上の介護従事者の一覧表 (任意様式) (※3) <p>※ 職員氏名、職種、採用日時、採用から加算適用時の勤続年数を記載すること。</p>	<p>(※1) 算定開始月のものを提出して下さい。</p> <p>(※2) 前年度の実績が 6 か月に満たない事業所は、届出日の属する月の前 3 か月について常勤換算法により算出して下さい (参考計算書のシート 3 枚目参照)。</p> <p>(※3) “勤続 3 年以上” は、同一法人での勤続年数です。</p>
<p>介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算 (新規算定・区分変更がある場合)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護給付費及び介護予防・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【加算様式 1-1】 <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表【加算様式 2-3-3】 <input type="checkbox"/> 変更後の運営規程等の料金表 <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算関係届出書類 	<p>届出書類については、「処遇改善加算の届出について」のページを参照下さい。</p>
<p>介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算 (新規算定・区分変更を伴わない計画書・報告書の提出)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算関係届出書類 (「処遇改善加算の届出について」のページを参照下さい。) 	