

参考様式8 密着型通介（令和3年度改定用）

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（地域密着型通所介護）

事業所番号								
-------	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	そ の 他 該 当 す る 体 制 等								LIFEへの登録	割 引	
各 サービス 共通				地域区分	1 3	1 級地 5 級地	6 4	2 級地 6 級地	7 9	3 級地 7 級地	2 5	4 級地 その他		
A6	通所型サービス（独自）			職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員			1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
				若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり						
				生活機能向上グループ活動加算	1	なし	2	あり						
				運動器機能向上体制	1	なし	2	あり						
				栄養アセスメント・栄養改善体制	1	なし	2	あり						
				口腔機能向上加算	1	なし	2	あり						
				選択的サービス複数実施加算	1	なし	2	あり						
				事業所評価加算〔申出〕の有無	1	なし	2	あり						
				サービス提供体制強化加算	1	なし	5	加算Ⅰ	4	加算Ⅱ	6	加算Ⅲ		
				生活機能向上連携加算	1	なし	3	加算Ⅰ	2	加算Ⅱ				
				科学的介護推進体制加算	1	なし	2	あり						
				介護職員処遇改善加算	1 4	なし 加算Ⅴ	6 加算Ⅵ	加算Ⅰ	5 加算Ⅶ	加算Ⅱ	2 加算Ⅷ	加算Ⅲ 3 加算Ⅸ	加算Ⅳ	
				介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ				

備考 1. 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○印を付してください。(地域区分は 5 その他に○をしてください。)

2. グレーで塗りつぶしている加算項目は今回の改定の対象でないため、記入しないでください。もし記入された場合であっても、届出がなかったものとしてみなします。

3. 今回の改定の対象でない加算項目について取得または取下げをする場合は、別途、参考様式8及び添付書類を提出してください。

4. 塗りつぶしていない加算項目において、未記入箇所があった場合は「加算なし」と判断し、国保連合会に情報連携します。

※既存の届出の扱い

- ・「入浴介助加算」：「３：加算Ⅱ」に該当する場合は、新たな加算の届出が必要となる。既存届出内容が「２：あり」で、新たな届出がない場合は「２：加算Ⅰ」とみなす。
- ・「生活機能向上連携加算」：「３：加算Ⅰ」に該当する場合は、新たな加算の届出が必要となる。既存届出内容が「２：あり」で、新たな届出がない場合は「２：加算Ⅱ」とみなす。
- ・「サービス提供体制強化加算」：「６：加算Ⅰ（イの場合）」、「７：加算Ⅲ（イの場合）」、「８：加算Ⅲイ（ロの場合）」に該当する場合は、新たな加算の届出が必要となる。既存届出内容が「５：加算Ⅰイ」、「４：加算Ⅲ」で、新たな届出がない場合は「５：加算Ⅱ（イの場合）」、「４：加算Ⅲロ（ロの場合）」とみなす。既存届出内容が「２：加算Ⅰロ」、「３：加算Ⅱ」で、新たな届出がない場合は「１：なし」とみなす。