参考様式８　通介

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（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
15	通所介護	4　通常規模型事業所 6　大規模型事業所（Ⅰ） 7　大規模型事業所（Ⅱ）		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
				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	1　なし　2　あり		
				時間延長サービス体制	1　対応不可　2　対応可		
				共生型サービスの提供 （生活介護事業所）	1　なし　2　あり		
				共生型サービスの提供 （自立訓練事業所）	1　なし　2　あり		
				共生型サービスの提供 （児童発達支援事業所）	1　なし　2　あり		
				共生型サービスの提供 （放課後等デイサービス事業所）	1　なし　2　あり		
				生活相談員配置等加算	1　なし　2　あり		
				入浴介助加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
				中重度者ケア体制加算	1　なし　2　あり		
				生活機能向上連携加算	1　なし　3　加算Ⅰ　2　加算Ⅱ		
				個別機能訓練加算	1　なし　2　加算Ⅰイ　3　加算Ⅰロ		
				ADL維持等加算〔申出〕の有無	1　なし　2　あり		
				ADL維持等加算Ⅲ	1　なし　2　あり		
				認知症加算	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		
				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		
				科学的介護推進体制加算	1　なし　2　あり		
				サービス提供体制強化加算	1　なし　6　加算Ⅰ　5　加算Ⅱ　7　加算Ⅲ		
				介護職員処遇改善加算	1　なし　6　加算Ⅰ　5　加算Ⅱ　2　加算Ⅲ		
				介護職員等特定処遇改善加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
				介護職員等ベースアップ等支援加算	1　なし　2　あり		
A6	通所型サービス			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
				共生型サービスの提供 （生活介護事業所）	1　なし　2　あり		
				共生型サービスの提供 （自立訓練事業所）	1　なし　2　あり		
				共生型サービスの提供 （児童発達支援事業所）	1　なし　2　あり		
				共生型サービスの提供 （放課後等デイサービス事業所）	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・栄養改善加算	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		
				事業所評価加算〔決定〕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　なし　6　加算Ⅰ　5　加算Ⅱ　2　加算Ⅲ		
				介護職員等特定処遇改善加算	1　なし　2　加算Ⅰ　3　加算Ⅱ		
				介護職員等ベースアップ等支援加算	1　なし　2　あり		

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（変更の場合は変更の加算区分のみ）に○を付してください。
2　「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙５）を添付してください。
3　「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12－5）を添付してください。
4　「時間延長サービス体制」については、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な場合に記載してください。
5　「入浴介助体制」については、浴室の平面図を添付してください。
6　「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。