**介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出に必要な書類について**

令和7年４月現在

**サービス事業：介護予防訪問介護相当サービス、訪問型サービスＡ(緩和型)**

|  |  |
| --- | --- |
| 事項 | 添付書類 |
| 高齢者虐待防止措置実施の有無 | ・なし |
| 業務継続計画策定の有無 | ・なし |
| 特別地域加算 | ・なし |
| 中山間地域等における小規模事業所加算 | ・なし |
| 口腔連携強化加算 | ・口腔連携強化加算に関する届出書（別紙11-2）・歯科医療機関と相談体制を確保したことが確認できる書類 |
| 介護職員等処遇改善加算 | ・計画書の提出が必要 |

**サービス種類：介護予防通所介護相当サービス、通所型サービスＡ(緩和型)**

|  |  |
| --- | --- |
| 事項 | 添付書類 |
| 職員の欠員にかかる減算の状況 | ・なし |
| 高齢者虐待防止措置実施の有無 | ・なし |
| 業務継続計画策定の有無 | ・なし |
| 若年性認知症利用者受入加算 | ・なし |
| 生活機能向上グループ活動加算 | ・なし |
| 栄養アセスメント・栄養改善体制加算 | ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）・管理栄養士の免許証の写し、または外部と連携していることがわかる協定書等 |
| 口腔機能向上加算 | ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式１）・口腔機能向上サービスを行う言語聴覚士、歯科衛生士または看護職員の免許証の写し |
| 一体的サービス提供加算 | ・なし |
| サービス提供体制強化加算 | 〇サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙38）〇サービス提供体制強化加算算定表および別紙・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）　　※前年度分または前3月分の実績・介護福祉士の資格を証する登録証の写し |
| 生活機能向上連携加算 | ・なし |
| 科学的介護推進体制加算 | ・なし※LIFEへの登録が必要です。 |
| 介護職員等処遇改善加算 | ・計画書の提出が必要 |

（注意）

１　算定要件を満たさなくなる場合は、速やかに届出を行うとともに、その事実が発生し

た日から加算の算定は行わないでください。

２　重複する添付書類は、1部のみ提出してください。

３　上記に掲げる添付書類以外にも、確認のために書類等の提出を求める場合があります。