介護報酬算定に係る体制等に関する届出について

（認知症対応型共同生活介護）

【提出書類】

・介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙）

・介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙）

・以下の添付書類

|  |  |
| --- | --- |
| 加算・減算の名称 | 添付書類 |
| 職員の欠員による減算の状況減算・減算の解消 | ・勤務形態一覧表 ※人員欠如が生じた月（解消した場合は解消した月）のもの＊減算の解消についても、前月15日が締切りです。締切りに間に合わない場合、翌々月からの減算解消となります。＊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。 |
| 夜間勤務条件基準 | ・勤務形態一覧表　※加算算定月のもの |
| 身体拘束廃止未実施減算 | ・減算の場合、改善計画（解消した場合、改善状況） |
| ３ユニットの事業所が夜勤職員を２人以上とする場合 | ・勤務形態一覧表 ※区分変更適用開始月のもの・平面図 ※ありに変更する場合のみ。各ユニットが同一の階に隣接していることがわかるもの。 |
| 夜間支援体制加算 | ・勤務形態一覧表　※加算算定月のもの |
| 若年性認知症利用者受入加算 | ・なし※受入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めること |
| 利用者の入院期間中の体制 | ・なし |
| 看取り介護加算 | ・「看取りに関する指針」※「医療連携体制加算」を算定していない場合は、算定できない。 |
| 医療連携体制加算Ⅰ | ・看護師の資格証の写し（准看護師は不可）・「重度化した場合における対応に係る指針」訪問看護ステーション等との委託の場合・協力医療機関及び訪問看護ステーションと取り交わした協定書又は契約書の写し（利用者の日常健康管理、２４時間連絡体制の確保について定めたもの）事業所で看護師を雇用している場合・勤務形態一覧表　※加算算定月のもの |
| 医療連携体制加算Ⅱ・Ⅲ | ・勤務形態一覧表　※加算算定月のもの・看護職員の資格証の写し・「重度化した場合における対応に係る指針」・算定日の前12月間において喀痰吸引、経腸栄養等が行われている状態の利用者が1人以上であることを証する書類・配置看護師（准看護師は不可）による24時間連絡体制の分かるもの又は協力医療機関及び訪問看護ステーションと取り交わした協定書又は契約書の写し（利用者の日常健康管理、２４時間連絡体制の確保について定めたもの） |
| 認知症専門ケア加算 | ・勤務形態一覧表　※加算算定月のもの・主治医の意見書又は認定調査票 ※・加算対象者（日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する入所者）の割合が入所者の総数の２分の１以上であることがわかる書類（月末時点の入所者名簿等）認知症専門ケア加算Ⅰ・研修修了証（認知症介護実践リーダー研修）・認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している又はすることがわかる書類（議事録、開催計画等）認知症専門ケア加算Ⅱ・研修修了証（認知症介護指導者研修）・介護職員、看護職員ごとの研修計画 |
| 科学的介護推進体制加算 | ・なし |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ） | ・サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙１２－６）・勤務形態一覧表 ※前年度の２月のもの。（前年度実績が６か月未満の場合は届出日の前月分。）・算定要件確認表・資格証の写し ※(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・実務経験証明書 ※(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定する場合であって、勤続年数を要件とする場合 |
| 介護職員処遇改善加算介護職員特定処遇改善加算 | ・介護職員処遇改善計画書・介護職員特定処遇改善加算計画書・介護職員処遇改善計画書（施設・事業所別個表）・介護職員特定処遇改善計画書（施設・事業所別個表） |

※上記に掲げる以外にも確認のために書類等の提出を求めることがあります。