

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表のその他該当する体制等に係る添付書類一覧（介護予防・日常生活支援総合事業）

- ①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（別紙50）、②介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表、
③下表の添付書類を併せて提出ください。

令和6年4月の報酬改定で新設された加算等については、新たな届出がない限りすべて「なし」「対応不可」「減算なし」とみなします。
令和6年4月の報酬改定で変更された加算については、「令和6年度介護報酬改定にかかる既存サービス事業所の届出留意事項」をよくご確認ください。

既存の届出内容が「あり」であっても、新たな届出がない場合は「届出なし」とみなされる場合もあります。

| サービス | 内容 | 添付書類 | 令和6年度介護報酬改定にかかる加算届の届出に関する留意事項 |
|--|--|---|--|
| ターミナル 生活援助型訪問サービス ・ 介護予防型訪問サービス ・ 介護職員等処遇改善加算等 | 高齢者虐待防止措置実施の有無 | なし | 新たな届出がない場合は「1:減算型」とみなす。 |
| | 同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供) | なし | 新たな届出がない場合は「1:非該当」とみなす。 |
| | 同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上)) | なし | |
| | 同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供90%以上)」 | ① 判定結果がわかる書類(「訪問介護における同一建物減算に係る計算書」(別紙10)又はこれに準じた計算書等) | 新たな届出がない場合は「1:非該当」とみなす。 |
| | 口腔連携強化加算 ※介護予防型訪問サービス(従前 相当サービスのみ) | ① 口腔連携強化加算に関する届出書(別紙11) | 新たな届出がない場合は「1:なし」とみなす。 |
| | 介護職員等処遇改善加算等 | ① 介護職員等処遇改善加算等 処遇改善計画書 ※「介護職員処遇改善加算に関する届出について」のページを参照してください。 | |
| | LIFEへの登録 | なし | |
| | 割引 | 介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引に係る割引率の設定について(別紙51) | |
| ト レ ー ニ 介 護 予 防 型 通 所 サ ー ビ ス へ 1 / 2) | 職員の欠員による減算の状況 (減算を解消する場合も含む) | ①従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙7) ※事前にご相談ください。 | |
| | 高齢者虐待防止措置実施の有無 | なし | 新たな届出がない場合は「1:減算型」とみなす。 |
| | 業務継続計画策定の有無 | なし | 新たな届出がない場合は「1:減算型」とみなす。 令和7年3月31日までの間、経過措置として、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しないため、「2:基準型」で届出をしてください。 |
| | 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入所者ごとに個別の担当者を定めること | |
| | 生活機能向上グループ活動加算 | なし | |

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表のその他該当する体制等に係る添付書類一覧（介護予防・日常生活支援総合事業）

- ①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（別紙50）、②介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表、
③下表の添付書類を併せて提出ください。

令和6年4月の報酬改定で新設された加算等について、新たな届出がない限りすべて「なし」「対応不可」「減算なし」とみなします。
令和6年4月の報酬改定で変更された加算については、「令和6年度介護報酬改定にかかる既存サービス事業所の届出留意事項」をよくご確認ください。

既存の届出内容が「あり」であっても、新たな届出がない場合は「届出なし」とみなされる場合もあります。

| サービス | 内容 | 添付書類 | 令和6年度介護報酬改定にかかる加算届の届出に関する留意事項 |
|--|---|--|----------------------------------|
| ト レ ー ニ 介 護 予 防 型 通 所 サ ー ビ ス （ 2 ・ 2 ） | 栄養アセスメント・栄養改善体制 | ①算定開始月の従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙7)(管理栄養士のみ記載すること) ②管理栄養士の免許証の写し ③外部との連携により管理栄養士を配置する場合には、外部と連携していることが確認できる契約書等の写し ※栄養アセスメントを取得する場合、LIFEへの登録「あり」が要件として含まれる | |
| | 口腔機能向上加算 | ①算定開始月の従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙7)(言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員のみ記載すること) ②言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の資格証の写し ※(Ⅱ)を取得する場合、LIFEへの登録「あり」が要件として含まれる | |
| | 一体的サービス提供加算 | なし | (注)要件の見直しを踏まえ、新しい要件に即して届け出を行うこと。 |
| | サービス提供体制強化加算Ⅰ ※介護予防型通所サービス(従前 相当サービス)のみ | ① サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙14-7) ② 加算届出日が属する月の前月の勤務形態一覧表(別紙7)(常勤・非常勤の別、職種を明記すること) ※別紙7-2で算定要件を満たすかを確認してください。 【介護福祉士の割合で算定する場合】 ③-1 介護福祉士登録証の写し 【勤続年数10年以上の介護福祉士の割合で算定する場合】 ③-2 介護福祉士登録証の写し ③-3 実務経験証明書 | |
| | サービス提供体制強化加算Ⅱ ※介護予防型通所サービス(従前 相当サービス)のみ | ① サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙14-7) ② 加算届出日が属する月の前月の勤務形態一覧表(別紙7)(介護職員のみ記載すること) ③ 介護福祉士登録証の写し | |
| | サービス提供体制強化加算Ⅲ ※介護予防型通所サービス(従前 相当サービス)のみ | ① サービス提供体制強化加算に関する届出書(別紙14-7) ② 加算届出日が属する月の前月の勤務形態一覧表(別紙7)(介護職員のみ記載すること)(届出日の前月分、前年度実績の場合は2月分) 【介護福祉士の割合で算定する場合】 ③-1 介護福祉士登録証の写し 【勤続年数7年以上の者の割合で算定する場合】 ③-2 実務経験証明書(要件に関わる従業員の分のみで可) | |
| | 生活機能向上連携加算Ⅰ・Ⅱ | ① 訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、リハビリテーションを実施している医療提供施設と連携していることが分かる契約書等の写し | |
| | 科学的介護推進体制加算 | なし | |
| | 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算 介護職員等ベースアップ等支援加算 | ①介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書(別紙様式2-1、2-2、2-3) ※「介護職員処遇改善加算に関する届出について」のページを参照してください。 | |
| | LIFEへの登録 | なし | |
| 割引 | 介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引に係る割引率の設定について(別紙51) | | |