（介護予防）認知症対応型共同生活介護

■ 全加算共通提出書類

 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙 2-2）

 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3）

■ 加算別添付書類一覧

|  |  |
| --- | --- |
| 加算の種類  | 添付書類  |
| LIFEへの登録 | 添付書類不要 |
| 夜間勤務条件基準による減算  | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1） ＊減算が解消される場合に、解消される月とその翌月の勤務形態一覧表を提出してください。  |
| 職員の欠員による減算  | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1） ＊減算が解消される場合に、解消される月とその翌月の勤務形態一覧表を提出してください。  |
| 身体拘束廃止取組の有無 | 添付書類不要 |
| 3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合 | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1） ＊算定開始月のもの |
| 夜間支援体制加算  | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1） ＊加算算定開始月のもの  |
| 若年性認知症利用者受入加算  | 添付書類不要  |
| 利用者の入院期間中の体制 | 添付書類不要 |
| 看取り介護加算 ※医療連携体制加算を算定していない場合については、算定できません。  | * 看取りに関する指針
* 看取りに関する職員研修を行っていることがわかるもの

【医療機関・訪問看護ステーションと連携する場合】 * 病院、診療所または訪問看護ステーションと締結した協定書または契約書

【事業所に看護職員を配置している場合】 * 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1）

＊加算算定開始月のもの ＊看護職員の勤務体制がわかるように記載してください。 * 看護職員の資格証の写し

＊資格取得後、氏名に変更があった場合は、裏書をしてください。  |
| 加算の種類  | 添付書類  |
| 認知症専門ケア加算   | **【（Ⅰ）を算定する場合】** * 入居者全員の日常生活自立度がわかるもの
* 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1）

＊加算算定開始月のもの* 会議を定期的に開催していることがわかるもの
* 研修修了証の写し

＊研修修了後、氏名に変更があった場合は、裏書をしてください。* 会議の開催計画が確認できるもの

**【（Ⅱ）を算定する場合】** （Ⅰ）を算定する場合に加え* 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画書
 |
| 医療連携体制加算（Ⅰ）　（Ⅱ）　（Ⅲ） | * 重度化した場合の対応に係る指針
* 看護師と 24 時間連絡ができる体制を確保していることが分かるもの

＊連絡網等**【医療機関・訪問看護ステーションと連携する場合】** * 病院、診療所または訪問看護ステーションと締結した協定書または契約書

**【事業所に看護師を配置している場合】** * 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1）

＊加算算定開始月のもの ＊看護師の勤務体制がわかるように記載してください。* 看護師の資格証の写し

＊資格取得後、氏名に変更があった場合は、裏書をしてください。  |
| 科学的介護推進体制加算 | 添付書類不要 |
| 加算の種類  | 添付書類  |
| サービス提供体制強化加算   | * サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙12-6）
* 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1）

＊加算算定開始月のもの **【（Ⅰ）を算定する場合】** * サービス提供体制強化加算要件確認表またはそれに代わるもの
* 介護福祉士の資格証の写し

＊資格取得後、氏名に変更があった場合は、裏書をしてください。 * 勤続年数が分かる辞令等

＊対象従業者氏名、職種・業務内容・従事期間等を記載した事業所の証明書（法人代表者印のあるもの、様式は任意）をもって替えることができます。**【（Ⅱ）を算定する場合】** * サービス提供体制強化加算要件確認表またはそれに代わるもの
* 介護福祉士の資格証の写し

＊資格取得後、氏名に変更があった場合は、裏書をしてください。 **【（Ⅲ）を算定する場合】** * サービス提供体制強化加算要件確認表又はそれに代わるもの
* 介護福祉士の資格証の写し

＊資格取得後、氏名に変更があった場合は、裏書をしてください。 * 勤続年数が分かる辞令等

＊対象従業者氏名、職種・業務内容・従事期間等を記載した事業所の証明書（法人代表者印のあるもの、様式は任意）をもって替えることができます。 |
| 介護職員処遇改善加算  | 別途HP参照 |
| 介護職員等特定処遇改善加算 | 別途HP参照 |

■ 短期利用を開始する場合

|  |  |
| --- | --- |
| 加算の種類  | 添付書類  |
| 適用開始  | * 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式 1）

＊適用開始月のもの。 * 次のいずれかの研修修了証の写し
1. 認知症介護実務者研修のうち「専門課程」
2. 認知症介護実践者研修のうち「実践リーダー研修」
3. 認知症介護指導者養成研修

＊資格取得後、氏名に変更があった場合は、裏書をしてください。 **※別途運営規程の変更届が必要となります。**  （短期利用を明記した運営規程を作成してください。）  |