

**体制等に関する届出書に係る添付書類一覧**  
(認知症対応型共同生活介護事業所)

○届出について

変更があったときは、体制届等を提出してください。

**【体制届に必要な書類】**

- 1.介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(別紙3-2)
- 2.介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1)
- 3.添付書類(下記の添付書類一覧に記載されている書類を添付してください。)

**添付書類一覧**

加算・減算等項目	添付書類
若年性認知症利用者受入加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症利用者受入加算確認票</li> <li>・受け入れた若年性認知症利用者に対しての個別担当者がわかる書類</li> </ul>
看取り介護加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職員の資格者証写、又は医師・看護職員等と密接な連携を確保できる範囲にある医療機関・訪問看護ステーションとの連携がわかる書類</li> <li>・看取り指針</li> <li>・看取り指針等についての同意書写</li> <li>・職員研修予定表(看取りについて)</li> <li>・勤務形態一覧表</li> </ul>
医療連携体制加算(Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・看護職員の資格者証写又、又は医療機関・訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していることがわかる書類</li> <li>・看護師による24時間オンコール体制のわかる書類</li> <li>・重度化した場合の指針</li> <li>・重度化した場合の指針についての同意書写</li> </ul>
医療連携体制加算(Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・看護職員の資格者証写</li> <li>・看護師による24時間オンコール体制のわかる書類</li> <li>(准看護師のみの場合は、医療機関・訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していることがわかる書類</li> <li>・重度化した場合の指針</li> <li>・重度化した場合の指針についての同意書写</li> <li>・算定日が属する月の前12か月において、入所者の1人以上に喀痰吸引を実施している、又は経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われていることがわかる書類</li> </ul>
医療連携体制加算(Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・看護職員の資格者証写</li> <li>・看護師、又は医療機関・訪問看護ステーションとの連携による24時間オンコール体制のわかる書類</li> <li>・重度化した場合の指針</li> <li>・重度化した場合の指針についての同意書写</li> <li>・算定日が属する月の前12か月において、入所者の1人以上に喀痰吸引を実施している、又は経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われていることがわかる書類</li> </ul>

認知症専門ケア加算(Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・入所者総数のうち、「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ)の占める割合が2分の1以上であることがわかる書類</li> <li>・認知症介護に係る専門的な研修(認知症介護実践リーダー研修)の修了証</li> <li>・チームとして専門的な認知症ケアを実施していることがわかる書類</li> <li>・認知症ケアの技術的指導に係る会議を定期的に行っていることがわかる書類</li> </ul>
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・入所者総数のうち、「日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ)の占める割合が2分の1以上であることがわかる書類</li> <li>・認知症介護に係る専門的な研修の修了証</li> <li>・チームとして専門的な認知症ケアを実施していることがわかる書類</li> <li>・認知症ケアの技術的指導に係る会議を定期的に行っていることがわかる書類</li> <li>・認知症介護の指導に係る専門的な研修(認知症介護指導者養成研修)の修了証</li> <li>・事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していることがわかる書類</li> <li>・介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画表</li> </ul>
生活機能向上連携加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問リハビリ・通所リハビリ等を実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が、事業所を訪問した際に入所者のADL及びIADLに関する状況につき、計画作成担当者と共に状況及び改善可能性の評価を行っていることがわかる書類</li> <li>・ケアプラン写(生活機能向上に資する具体的目標を定めたもの)</li> </ul>
口腔衛生管理体制加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所において歯科医師又は歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っていることがわかる書類</li> <li>・上記の指導に基づき作成された「口腔ケアマネジメントに係る計画」写</li> </ul>
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ・ロ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・別紙12-11 サービス提供体制強化加算に関する届出書</li> <li>・算定要件確認表</li> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・介護福祉士資格者証写</li> </ul>
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(Ⅲ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・別紙12-11 サービス提供体制強化加算に関する届出書</li> <li>・算定要件確認表</li> <li>・勤務形態一覧表</li> <li>・(Ⅱ)の場合は常勤・非常勤の別、(Ⅲ)の場合は雇用年月日のわかる書類</li> </ul>

※勤務形態一覧表については、算定を開始したい月のものを添付。  
場合により、追加で書類を提出して頂くことがあります。