

(別紙1-3)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス）

事業所番号														
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	そ の 他 該 当 す る 体 制 等										割引		
各サービス共通			地域区分	1 4	1級地 6級地	6 9	2級地 7級地	7 5	3級地 その他	2	4級地	3	5級地		
78 地域密着型通所介護	1 地域密着型通所介護事業所 2 療養通所介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員					1 なし 2 あり	
			時間延長サービス体制	1	対応不可	2	対応可								
			共生型サービスの提供 （生活介護事業所）	1	なし	2	あり								
			共生型サービスの提供 （自立訓練事業所）	1	なし	2	あり								
			共生型サービスの提供 （児童発達支援事業所）	1	なし	2	あり								
			共生型サービスの提供 （放課後等デイサービス事業所）	1	なし	2	あり								
			生活相談員配置等加算	1	なし	2	あり								
			入浴介助体制	1	なし	2	あり								
			中重度者ケア体制加算	1	なし	2	あり								
			生活機能向上連携加算	1	なし	2	あり								
			個別機能訓練体制Ⅰ	1	なし	2	あり								
			個別機能訓練体制Ⅱ	1	なし	2	あり								
			ADL維持等加算〔申出〕の有無	1	なし	2	あり								
			ADL維持等加算	1	なし	2	あり								
			認知症加算	1	なし	2	あり								
			若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり								
			栄養改善体制	1	なし	2	あり								
			口腔機能向上体制	1	なし	2	あり								
			個別送迎体制強化加算	1	なし	2	あり								
			入浴介助体制強化加算	1	なし	2	あり								
サービス提供体制強化加算	1	なし	5	加算Ⅰイ	2	加算Ⅰロ	3	加算Ⅱ	4	加算Ⅲ					
介護職員処遇改善加算	1 4	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ	3	加算Ⅳ					
介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ									

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況）

事業所番号																			
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他の該当する体制等																			
各サービス共通			地域区分	1	1級地	6	2級地	7	3級地	2	4級地	3	5級地									
				4	6級地	9	7級地	5	その他													
78 地域密着型通所介護	1 地域密着型通所介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員													
			時間延長サービス体制	1	対応不可	2	対応可															
			共生型サービスの提供 （生活介護事業所）	1	なし	2	あり															
			共生型サービスの提供 （自立訓練事業所）	1	なし	2	あり															
			共生型サービスの提供 （児童発達支援事業所）	1	なし	2	あり															
			共生型サービスの提供 （放課後等デイサービス事業所）	1	なし	2	あり															
			生活相談員配置等加算	1	なし	2	あり															
			入浴介助体制	1	なし	2	あり															
			中重度者ケア体制加算	1	なし	2	あり															
			生活機能向上連携加算	1	なし	2	あり															
			個別機能訓練体制Ⅰ	1	なし	2	あり															
			個別機能訓練体制Ⅱ	1	なし	2	あり															
			ADL維持等加算〔申出〕の有無	1	なし	2	あり															
			ADL維持等加算	1	なし	2	あり															
			認知症加算	1	なし	2	あり															
			若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり															
			栄養改善体制	1	なし	2	あり															
口腔機能向上体制	1	なし	2	あり																		

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。