

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (通所介護・通所型サービス)

事業所番号																				
事業所番号 (総合事業)																				
事業所(施設)名																				

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										LIFEへの登録		割引										
各サービス共通			地域区分	1 4	1 6	2 9	2 7	3 5	3 5	2 4	4 3	5 5													
15 通所介護	4 通常規模型事業所 6 大規模型事業所 (I) 7 大規模型事業所 (II)		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	1	なし	2	あり					
			感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	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	加算I	3	加算II																
			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	3	加算I	2	加算II																
			個別機能訓練加算	1	なし	2	加算Iイ	3	加算Iロ																
			ADL維持等加算 [申出]の有無	1	なし	2	あり																		
			ADL維持等加算III	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																		
			栄養アセスメント・栄養改善体制	1	なし	2	あり																		
			口腔機能向上加算	1	なし	2	あり																		
			科学的介護推進体制加算	1	なし	2	あり																		
			A6 通所型サービス (独自)			サービス提供体制強化加算	1	なし	6	加算I	5	加算II	7	加算III											
介護職員処遇改善加算	1	なし				6	加算I	5	加算II	2	加算III														
介護職員等特定処遇改善加算	1	なし				2	加算I	3	加算II																
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	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																		
生活機能向上グループ活動加算	1	なし				2	あり																		
運動器機能向上体制	1	なし				2	あり																		
栄養アセスメント・栄養改善体制	1	なし				2	あり																		
口腔機能向上加算	1	なし				2	あり																		
選択的サービス複数実施加算	1	なし				2	あり																		
事業所評価加算 [申出]の有無	1	なし				2	あり																		
サービス提供体制強化加算	1	なし				6	加算I	5	加算II	7	加算III														
生活機能向上連携加算	1	なし	2	加算I	3	加算II																			
科学的介護推進体制加算	1	なし	2	あり																					
介護職員処遇改善加算	1	なし	6	加算I	5	加算II	2	加算III																	
介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算I	3	加算II																			

※ 実施するサービスに○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。(変更の場合においても、変更のない項目を含め全て記載してください。)