

(加算別紙3)

認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）  
各種加算体制届出書

|      |  |
|------|--|
| 事業所名 |  |
|------|--|

※加算算定区分について、該当するものに○を付けてください。

新規：新たに加算を算定する場合      変更：現在の加算算定状況から内容を変更する場合

●短期利用認知症対応型共同生活介護費      区分： 新規 ・ 変更

|            |       |
|------------|-------|
| 介護サービス事業所名 |       |
| 指定年月日      | 年 月 日 |

- ・認知症介護実務者研修（専門課程）又は認知症介護実践リーダー研修若しくは認知症介護指導者養成研修修了者である従業者

|    |  |
|----|--|
| 氏名 |  |
|----|--|

【添付書類】

- ・研修修了証の写し
- ・算定開始月の勤務予定表（勤務時間及び勤務配置が分かるもの）

●夜間支援体制加算      区分： 新規 ・ 変更

※夜間支援体制加算確認事項（次の項目が整備されているか確認し、□部分にチェック）

- 夜間及び深夜の時間帯を通じて介護職員を1ユニット1名配置することに加えて、夜勤を行う介護従業者又は宿直勤務を行う者を1名以上配置している。

【添付書類】

- ・加算算定開始月の勤務予定表（勤務時間及び勤務配置が分かるもの）

●看取り介護加算      区分： 新規 ・ 変更

※看取り介護加算確認事項（次の項目が整備されているか確認し、□部分にチェック）

- 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に説明し、同意を得ている。
- 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行っている。
- 看取りに関する研修を行っている。

●医療連携体制加算      区分： 新規 ・ 変更

算定する加算にチェック ⇒ ：I      ：II      ：III

★医療連携体制加算I

看護師の確保方法について、以下の①、②のいずれかにチェックを入れてください。

- ①看護師を事業所職員として配置（1名以上）

|    |  |
|----|--|
| 氏名 |  |
|----|--|

【添付書類】

- ・看護師の資格証の写し
- ・加算算定開始月の勤務予定表（勤務時間及び勤務配置が分かるもの）
- ②医療機関や訪問看護ステーションとの契約により配置

(加算別紙3)

|                    |  |
|--------------------|--|
| 医療機関名（訪問看護ステーション名） |  |
|--------------------|--|

【添付書類】

- ・医療機関又は訪問看護ステーションとの契約書等の写し

※医療連携体制加算Ⅰ確認事項（次の項目が整備されているか確認し、□部分にチェック）

- 看護師と24時間連絡できる体制を確保している。
- 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者又はその家族等に説明し、同意を得ている。

★医療連携体制加算Ⅱ

看護職員を事業所職員として配置（常勤換算方法で1名以上）

|    |  |
|----|--|
| 氏名 |  |
|----|--|

【添付書類】

- ・看護職員（正・准）の資格証の写し
- ・加算算定開始月の勤務予定表（勤務時間及び勤務配置が分かるもの）

24時間連絡体制の確保方法について、以下の①、②のいずれかにチェックを入れてください。

- ①事業所職員として配置した看護師との連絡体制
- ②医療機関や訪問看護ステーションの看護師との連携

|                    |  |
|--------------------|--|
| 医療機関名（訪問看護ステーション名） |  |
|--------------------|--|

【添付書類】

- ・（②のみ）医療機関又は訪問看護ステーションとの契約書等の写し

※医療連携体制加算Ⅱ確認事項（次の項目が整備されているか確認し、□部分にチェック）

- 算定日が属する月の前十二月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が1人以上。
  - ・喀痰吸引を実施している状態
  - ・経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態
- 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者又はその家族等に説明し、同意を得ている。

★医療連携体制加算Ⅲ

看護師を事業所職員として配置（常勤換算方法で1名以上）

|    |  |
|----|--|
| 氏名 |  |
|----|--|

【添付書類】

- ・看護師の資格証の写し
- ・加算算定開始月の勤務予定表（勤務時間及び勤務配置が分かるもの）

24時間連絡体制の確保方法について、以下の①、②のいずれかにチェックを入れてください。

- ①事業所職員として配置した看護師との連絡体制
- ②医療機関や訪問看護ステーションの看護師との連携

|                    |  |
|--------------------|--|
| 医療機関名（訪問看護ステーション名） |  |
|--------------------|--|

【添付書類】

(加算別紙 3)

- ・(②のみ) 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約書等の写し

※医療連携体制加算Ⅲ確認事項(次の項目が整備されているか確認し、□部分にチェック)

□ 算定日が属する月の前十二月間において、次のいずれかに該当する状態の利用者が1人以上。

- ・喀痰吸引を実施している状態
- ・経鼻胃管や胃ろう等の経腸栄養が行われている状態

□ 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者又はその家族等に説明し、同意を得ている。

●認知症専門ケア加算 区分：新規 ・ 変更

算定する加算にチェック ⇒ □：Ⅰ □：Ⅱ

- ・入居者総数： 名
- ・入居者総数のうち、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入居者(日常生活自立度のランクがⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者)数及び割合(50%以上)： 名 ( %)

★認知症専門ケア加算Ⅰ

- ・認知症介護実践リーダー研修修了者

|    |  |
|----|--|
| 氏名 |  |
|----|--|

【添付書類】

- ・日常生活自立度のランクがⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する入居者の数及び割合が分かるもの(任意)  
※届出日の属する月の前3月における全入居者の被保険者番号、氏名、医師による判定日、各月の認知症高齢者の日常生活自立度等を記載してください。
- ・研修修了証の写し
- ・加算算定開始月の勤務予定表(勤務時間及び勤務配置が分かるもの)

※認知症専門ケア加算Ⅰ確認事項(次の項目が整備されているか確認し、□部分にチェック)

□ 認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っている。

★認知症専門ケア加算Ⅱ

- ・認知症介護実践リーダー研修修了者

|    |  |
|----|--|
| 氏名 |  |
|----|--|

- ・認知症介護指導者養成研修修了者

|    |  |
|----|--|
| 氏名 |  |
|----|--|

【添付書類】

- ・日常生活自立度のランクがⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する入居者の数及び割合が分かるもの(任意)  
※届出日の属する月の前3月における全入居者の被保険者番号、氏名、医師による判定日、各月の認知症高齢者の日常生活自立度等を記載してください。
- ・研修修了証の写し
- ・介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修(予定)計画
- ・加算算定開始月の勤務予定表(勤務時間及び勤務配置が分かるもの)

※認知症専門ケア加算Ⅱ確認事項(次の項目が整備されているか確認し、□部分にチェック)

□ 認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っている。

(加算別紙3)

- 認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を行っている。
- 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施予定である。

●サービス提供体制強化加算 区分： 新規 ・ 変更

算定する加算にチェック ⇒ ：Iイ ：Iロ ：II ：III

★サービス提供体制強化加算I

(算定する加算にチェック) ：Iイ ：Iロ

|   |                     |   |
|---|---------------------|---|
| ① | 介護職員の総数（常勤換算数）      | 人 |
| ② | ①のうち介護福祉士の総数（常勤換算数） | 人 |

Iイ：①に占める②の割合が60%以上、Iロ：①に占める②の割合が50%以上

【添付書類】

- ・介護職員の総数について、その算出根拠の分かるもの（加算様式3-1）  
※常勤、非常勤、職種、常勤換算数等を明記した各月の勤務実績表（勤務時間及び勤務配置が分かるもの）も添付してください。
- ・介護福祉士の資格証の写し

★サービス提供体制強化加算II

|   |                    |   |
|---|--------------------|---|
| ① | 看護・介護職員の総数（常勤換算数）  | 人 |
| ② | ①のうち常勤職員の総数（常勤換算数） | 人 |

①に占める②の割合が75%以上

【添付書類】

- ・看護・介護職員の総数について、その算出根拠の分かるもの（加算様式3-2）  
※常勤、非常勤、職種、常勤換算数等を明記した各月の勤務実績表（勤務時間及び勤務配置が分かるもの）も添付してください。

★サービス提供体制強化加算III

|   |                           |   |
|---|---------------------------|---|
| ① | サービスを直接提供する職員の総数（常勤換算数）   | 人 |
| ② | ①のうち勤続年数3年以上の職員の総数（常勤換算数） | 人 |

①に占める②の割合が30%以上

【添付書類】

- ・認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数について、その算出根拠の分かるもの（加算様式3-3）  
※常勤、非常勤、職種、常勤換算数等を明記した各月の勤務実績表（勤務時間及び勤務配置が分かるもの）も添付してください。
- ・当該職員の勤続年数3年以上の経歴証明書等（勤務事業所等の名称、勤務年数、職務内容等が分かるもの）