

【通所リハビリテーション】介護給付費算定に係る届出 提出書類一覧(チェック用)

1 各加算に共通して提出が必要な書類

番号	確認	提出書類	提出時の留意事項 (詳細は、報酬基準・各様式備考等を確認)	様式
1	☐	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1-1(居宅サービス用) 別紙1-2(予防サービス用)

2 加算ごとに提出が必要な書類(以下に記載の無い加算等については、上記1のみの提出で可)

番号	確認	提出書類	提出時の留意事項 (詳細は、報酬基準・各様式備考等を確認)	様式
事業所規模による区分の取扱い				
1	☐	事業所規模確認表(算定区分確認表)		HPに別途様式掲載
延長加算				
1	☐	運営規程		
中重度者ケア体制加算				
1	☐	中重度者ケア体制加算に係る届出書		別紙22
2	☐	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	標準様式1
3	☐	利用者の割合に関する計算書(中重度者ケア体制加算)		別紙22-2
4	☐	資格証(写):看護職員		
栄養アセスメント加算				
● 事業所の従業者として管理栄養士を配置する場合				
1	☐	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと 管理栄養士の勤務体制についても記載すること	標準様式1
2	☐	資格証(写):管理栄養士		
● 外部との連携により管理栄養士を配置する場合				
1	☐	協定書・委託契約書等(写)		
栄養改善加算				
1	☐	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	標準様式1
2	☐	資格証(写):管理栄養士		
口腔機能向上加算				
1	☐	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	標準様式1
2	☐	資格証(写):言語聴覚士・歯科衛生士・看護職員		
リハビリテーション提供体制加算				
1	☐	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	標準様式1
2	☐	資格証(写):理学療法士等		
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)・(Ⅱ)				
1	☐	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	標準様式1
2	☐	研修修了証等(写):認知症短期集中リハビリテーション研修・医師研修会、 認知症サポート医養成研修	精神科・神経内科医師を配置する場合は必須ではない	
生活行為向上リハビリテーション実施加算				
1	☐	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	標準様式1
2	☐	資格証(写):理学療法士等		
3	☐	研修修了証等(写):生活行為向上リハビリテーション実施加算に関する研修 会等	作業療法士を配置する場合は必須ではない	
移行支援加算				
1	☐	通所リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出書		別紙24
2	☐	移行支援加算要件確認表		HPに別途様式掲載

サービス提供体制強化加算(共通)				
1	☐	サービス提供体制強化加算に関する届出書		別紙14-3
● サービス提供体制強化加算Ⅰ ※介護福祉士70%以上の要件を満たす場合は1を提出、勤続10年以上の介護福祉士25%以上の要件を満たす場合は2を提出				
1	☐	サービス提供体制強化加算要件確認表①(介護福祉士等の割合の要件)	小数点2以下の切捨て処理に注意すること	HPに別途様式掲載
	☐	資格証(写):介護福祉士		
2	☐	サービス提供体制強化加算要件確認表②(勤続10年以上の介護福祉士割合の要件)	小数点2以下の切捨て処理に注意すること	HPに別途様式掲載
	☐	資格証(写):介護福祉士		
● サービス提供体制強化加算Ⅱ ※介護福祉士50%以上				
1	☐	サービス提供体制強化加算要件確認表①(介護福祉士等の割合の要件)	小数点2以下の切捨て処理に注意すること	HPに別途様式掲載
2	☐	資格証(写):介護福祉士		
● サービス提供体制強化加算Ⅲ ※介護福祉士40%以上の要件を満たす場合は1を提出、勤続7年以上の介護福祉士が30%以上の要件を満たす場合は2を提出				
1	☐	サービス提供体制強化加算要件確認表①(介護福祉士等の割合の要件)	小数点2以下の切捨て処理に注意すること	HPに別途様式掲載
	☐	資格証(写):介護福祉士		
2	☐	サービス提供体制強化加算要件確認表③(勤続7年以上の割合の要件)	小数点2以下の切捨て処理に注意すること	HPに別途様式掲載
	☐	雇用契約書・辞令等(写)	勤続年数がわかる書類	
介護職員等処遇改善加算				
1	☐	計画書		健康長寿推進課HP参照
入浴介助加算(Ⅰ)(Ⅱ)				
1	☐	平面図(浴室部分の状況がわかるもの)		
2	☐	研修を実施または実施することが分かる資料		