

【各種加算等自己点検シート】

※令和4年4月～今年度現在(指導月の前々月)の期間における介護給付費等算定に係る体制状況及び各種加算の算定実績について、○印を記入してください。

提供サービス	1. I (通所系) 2. II (訪問型)			
定員規模	1. 20人以下 2. 21人以上40人以下 3. 41人以上60人以下 4. 61人以上80人以下 5. 81人以上			
自立訓練（機能訓練） 共生型自立訓練（機能訓練）	訪問訓練（※1）	1. なし	2. あり	
	視覚障害機能訓練専門職員配置（※1）	1. なし	2. あり	
	サービス管理責任者配置等加算（※2）	1. なし	2. あり	
	定員超過利用減算	1. なし	2. あり	
	サービス提供職員欠如減算（※1）	1. なし	2. あり	（職種）
	サービス管理責任者欠如減算（※1）	1. なし	2. あり	
	個別支援計画未作成減算（※1）	1. なし	2. あり	
	標準期間超過減算（※1）	1. なし	2. あり	
	身体拘束廃止未実施減算	1. なし	2. あり	
	特別地域加算（※1）	1. なし	2. あり	
	福祉専門職員配置等加算	1. なし	2. I	3. II 4. III
	視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	1. なし	2. あり	
	初期加算	1. なし	2. あり	
	欠席時対応加算	1. なし	2. あり	
	リハビリテーション加算	1. なし	2. I	3. II
	利用者負担上限額管理加算	1. なし	2. あり	
	食事提供体制	1. なし	2. あり	
	送迎加算	1. なし	2. I	3. II 4. 同一敷地内
	障害福祉サービスの体験利用支援加算（※1）	1. なし	2. I	3. II 4. 地域生活支援拠点等
	社会生活支援特別加算	1. なし	2. あり	
就労移行支援体制加算	1. なし	2. あり		
福祉・介護職員処遇改善加算	1. なし	2. I	3. II 4. III	
福祉・介護職員等特定処遇改善加算	1. なし	2. I	3. II	
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	1. なし	2. あり		

※1…共生型自立訓練（機能訓練）は記載不要

※2…共生型自立訓練（機能訓練）のみ記載