

【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。

区分 (サービス利用支援費又は継続サービス利用支援費)	1. 機能強化型 (I) 5. I	2. 機能強化型 (II) 6. II	3. 機能強化型 (III)	4. 機能強化型 (IV)
計画相談支援	居宅介護支援費重複減算	1. なし	2. 機能強化型 (I) 4. 機能強化型 (III) 5. I	3. 機能強化型 (II) 5. 機能強化型 (IV)
	介護予防支援費重複減算	1. なし	2. あり	
	特別地域加算	1. なし	2. あり	
	利用者負担上限額管理加算	1. なし	2. あり	
	初回加算	1. なし	2. あり	
	<small>「利用契約日の属する月からサービス等利用計画案の利用者への交付日の属する月までの期間が3か月を超えた」場合に「4か月以降に月2回以上利用者の居宅等を訪問し利用者及びその家族と面接をした場合の加算」</small>	1. なし	2. あり	
	主任相談支援専門員配置加算	1. なし	2. あり	
	入院時情報連携加算	1. なし	2. I	3. II
	退院・退所加算	1. なし	2. あり	
	居宅介護支援事業所等連携加算	1. なし	2. 月2回以上利用者の居宅等を訪問し面接	3. 他機関主催の利用者の支援内容の検討に関する会議に参加 4. 他機関との連携に当たり利用者の心身の状況等に関する情報提供
	医療・保育・教育機関等連携加算	1. なし	2. あり	
	集中支援加算	1. なし	2. あり	
	サービス担当者会議実施加算	1. なし	2. あり	
	サービス提供時モニタリング加算	1. なし	2. あり	
	行動障害支援体制加算	1. なし	2. あり	
	要医療児者支援体制加算	1. なし	2. あり	
	精神障害者支援体制加算	1. なし	2. あり	
ピアサポート体制加算	1. なし	2. あり		
地域生活支援拠点等相談強化加算	1. なし	2. あり		
地域体制強化共同支援加算	1. なし	2. あり		

【各種加算等自己点検シート（2）】

※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。

区分 (障害児支援利用援助費又は継続障害児支援利用援助費)	1. 機能強化型（Ⅰ） 5. Ⅰ	2. 機能強化型（Ⅱ） 6. Ⅱ	3. 機能強化型（Ⅲ）	4. 機能強化型（Ⅳ）	
障害児相談支援	特別地域加算		1. なし	2. あり	
	利用者負担上限額管理加算		1. なし	2. あり	
	初回加算		1. なし	2. あり	
		「利用契約日の属する月から障害児支援利用計画書の障害児及びその家族への交付日の属する月までの期間が3か月を超えた」場合に「4か月以降に月2回以上利用者の障害児を訪問し障害児及びその家族と面接をした場合の加算		1. なし	2. あり
	主任相談支援専門員配置加算		1. なし	2. あり	
	入院時情報連携加算		1. なし	2. Ⅰ 3. Ⅱ	
	退院・退所加算		1. なし	2. あり	
	保育・教育等移行支援加算		1. なし	2. 月2回以上利用者の居宅等を訪問し面接 3. 他機関主催の利用者の支援内容の検討に関する会議に参加 4. 他機関との連携に当たり利用者の心身の状況等に関する情報提供	
	医療・保育・教育機関等連携加算		1. なし	2. あり	
	集中支援加算		1. なし	2. あり	
	サービス担当者会議実施加算		1. なし	2. あり	
	サービス提供時モニタリング加算		1. なし	2. あり	
	行動障害支援体制加算		1. なし	2. あり	
	要医療児者支援体制加算		1. なし	2. あり	
	精神障害者支援体制加算		1. なし	2. あり	
	ピアサポート体制加算		1. なし	2. あり	
	地域生活支援拠点等相談強化加算		1. なし	2. あり	
地域体制強化共同支援加算		1. なし	2. あり		