

【各種加算等自己点検シート】

※令和5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（複数選択可）	1 地域密着型通所介護費	2 療養通所介護費	3 短期利用療養通所介護費
地域密着型通所介護	定員超過利用減算	1 なし 2 あり	
	人員基準欠如減算	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	
	高齢者虐待防止措置未実施減算	1 なし 2 あり	
	業務継続計画未策定減算	1 なし 2 あり	
	入浴介助を行っていない場合の減算	1 なし 2 あり	
	指定療養通所介護事業所が提供する指定療養通所介護の算定月における提供回数が利用者1人あたり平均回数として月5回未満の場合	1 なし 2 あり	
	感染症又は災害発生による利用者数の減少の場合の加算	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	
	共生型地域密着型通所介護の実施	1 なし 2 あり	
	生活相談員配置等加算	1 なし 2 あり	
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	1 なし 2 あり	
	入浴介助加算	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 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
	個別機能訓練加算	1 なし 2 加算Ⅰ(イ) 3 加算Ⅰ(ロ) 4 加算Ⅱ	
	ADL維持等加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
	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	
	栄養アセスメント加算	1 なし 2 あり	
	栄養改善加算	1 なし 2 あり	
	口腔・栄養スクリーニング加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	
	口腔機能向上加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ	

【各種加算等自己点検シート（２）】

※令和５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。

地域密着型通所介護	科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり
	重度者ケア体制加算	1 なし 2 あり
	同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に地域密着型通所介護を行う場合の減算	1 なし 2 あり
	送迎を行わない場合の減算	1 なし 2 あり
	サービス提供体制強化加算	1 なし
		2 加算Ⅰ（下記のいずれの体制かを選択） ・ 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が100分の70以上 ・ 介護職員の総数のうち勤続10年以上の介護福祉士の割合が100分の25以上
		3 加算Ⅱ
		4 加算Ⅲ（下記のいずれの体制かを選択） ・ 介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が100分の40以上 ・ 介護を直接提供する職員の総数のうち勤続7年以上の者の割合が100分の30以上
		5 【療養通所介護費を算定している場合】加算Ⅲ（イ）
		6 【療養通所介護費を算定している場合】加算Ⅲ（ロ）
		7 【短期利用療養通所介護費を算定している場合】加算Ⅲ（イ）
		8 【短期利用療養通所介護費を算定している場合】加算Ⅲ（ロ）
	介護職員処遇改善加算（令和６年６月１日以降廃止）	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ
	介護職員等特定処遇改善加算（令和６年６月１日以降廃止）	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	介護職員等ベースアップ等支援加算（令和６年６月１日以降廃止）	1 なし 2 あり
	介護職員等処遇改善加算 （加算Ⅴは令和７年３月３１日まで算定可能）	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 5 加算Ⅳ
		6 加算Ⅴ（ ） ※()内に、加算の区分ごとに1～14のいずれかを選択してください。