

令和7年度 集団指導

居宅介護支援事業所
介護予防支援事業所



伊達市「だってちゃん」

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
6. 運営基準減算について
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
6. 運営基準減算について
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

1. 基準条例について

- 伊達市介護保険法に基づく指定居宅介護支援事業者の指定の要件並びに指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に係る基準に関する条例
- 伊達市介護保険法に基づく指定介護予防支援事業者の指定の要件並びに指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に係る基準に関する条例

※「1. 基準条例について」では、居宅介護支援に関する用語を使用しております。
介護予防支援事業所におきましては、該当箇所につき適宜読み替えをお願いいたします。

(1) 基本方針

①基本方針（第3条／第3条）

- 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない
- 指定介護予防支援の事業は、当該事業の利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことのできるように配慮して行われるものでなければならない

(2) 人員に関する基準

①-1 従業者の員数 (第4条/第4条)

居宅介護支援

- 常勤の介護支援専門員を1以上配置すること
- 前項の員数の基準は、利用者の数が44又はその端数を増すごとに増員すること
- 「ケアプランデータ連携システム」を利用し、かつ、事務職員を配置している場合は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに増員すること
- 前項の事務職員は、常勤でなくても差し支えなく、同一法人内の配置でも可
- 介護予防支援の指定又は地域包括支援センターからの委託を受け、介護予防支援を行う場合
利用者の数 = 居宅介護支援の利用者数 + 1/3介護予防支援の利用者数

(2) 人員に関する基準

①-2 従業者の員数 (第4条/第4条)

介護予防支援 (事業所)

- 介護支援専門員を1以上配置すること
※当該居宅が予防の指定も受け、当該居宅において予防をする場合においては居宅の介護支援専門員との兼務可

介護予防支援 (包括)

- 担当職員を1以上配置すること (包括職員との兼務可能)
※担当職員：保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員
(その他：介護支援専門員、社会福祉士、経験ある看護師、
高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事)

■ チェック

- ✓ 利用者に対し、従業者の員数は適切であるか
- ✓ 必要な資格は有しているか
- ✓ 専門員証の有効期限は切れていないか

(2) 人員に関する基準

②-1 管理者 (第5条/第5条)

居宅介護支援 介護予防支援 (事業所)

- 常勤で主任介護支援専門員の管理者を配置すること
ただし、管理上支障がない場合は①又は②との兼務可能
 - ①当該事業所の介護支援専門員の職務
 - ②他の事業所の職務
- やむを得ない理由がある場合については、管理者を介護支援専門員とする取り扱いが可能
 - ・ 不測の事態により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった場合で、その理由と今後の管理者確保のための計画書を市に届け出た場合、管理者を主任ケアマネとする要件の適用を1年間猶予する（利用者保護の観点から特に必要と認められる場合、猶予期間延長可能）
 - ・ 特別地域加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合
- 令和3年3月31日時点で主任ケアマネでないものが管理者の事業所は、令和9年3月31日までの間は要件の適用を猶予とする。
※経過措置期間の終了を待たず、管理者として主任ケアマネを配置することが望ましい

(2) 人員に関する基準

②-2 管理者 (第5条/第5条)

介護予防支援 (包括)

- 常勤の管理者を配置すること
ただし、管理上支障がない場合は①又は②との兼務可能
 - ①介護予防支援の業務
 - ②当該包括の業務

■チェック

- ✓ 管理者は常勤専従か、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切か

(3) 運営に関する基準

①内容及び手続の説明及び同意 (第6条/第6条)

共 通 事 項

厚生労働省の解釈通知において、「当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい」と記載があることを踏まえ、本市では文書により利用申込者の同意を得なければならないとする

■チェック

- ✓ 重要事項を記した文書について、利用申込者又はその家族へ交付し説明を行い同意を得ているか
- ✓ 重要事項説明書の内容に不備等はないか
- ✓ 内容及び手続（複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができること等）について説明し、理解を得ているか

(3) 運営に関する基準

②受給資格等の確認 (第9条/第9条)

■チェック

- ✓ 被保険者資格・要介護認定の有無・有効期間を確認してるか

(3) 運営に関する基準

③-1 具体的取扱方針 (第15条/第32条)

居宅介護支援

モニタリングの実施

- 少なくとも1月に1回は利用者の居宅を訪問し、利用者と面接を行うこと
 - 以下の全てに該当する場合で、少なくとも2月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者と面接するとき、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して面接を行うことが可能
 - ・ テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ている
 - ・ サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ている
 - 利用者の心身の状況が安定していること
 - 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること
 - 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること
- ※ 利用者の状況に変化が認められた場合には居宅を訪問するモニタリングに切り替えることが適当
- 少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録すること

(3) 運営に関する基準

③-2 具体的取扱方針 (第15条/第32条)

介護予防支援

モニタリングの実施

- 少なくとも以下の場合には利用者の居宅を訪問し、利用者と面接を行うこと
 - ・ サービスの期間終了月
 - ・ サービス提供した月の翌月から起算して3月に1回
- 以下の全てに該当する場合で、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間のうち、少なくとも連続する2期間に1回は利用者の居宅を訪問し、利用者との面接するとき、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して面接を行うことが可能
(以下居宅介護支援と同様のため省略)
- 少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録すること

共通事項

居宅サービス計画

- 重要事項への同意と同様に、本市では文書により利用申込者の同意を得なければならないとする

(3) 運営に関する基準

③-3 具体的取扱方針（第15条／第32条）

- 計画への利用者の同意に関する本市の取扱いについて

「居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて」
（令和8年1月28日伊達市高齢福祉課長通知）を参照のこと。

伊達市ホームページ掲載場所：

<https://www.city.fukushima-date.lg.jp/soshiki/15/82926.html>

(3) 運営に関する基準

③-4 具体的取扱方針 (第15条/第32条)

■チェック

- ✓ 利用者の日常生活全般を支援するため介護保険以外の保健医療・福祉サービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置づけるよう努めているか
- ✓ 利用者が有する能力、その置かれている環境等を評価し、利用者が自立した生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握（アセスメント）しているか
- ✓ アセスメントのため、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接しているか
- ✓ サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有し、担当者からの専門的な見地からの意見を求めているか
- ✓ 居宅サービス計画原案の内容について利用者又はその家族へ説明を行い、文書により同意を得ているか
- ✓ 居宅サービス計画を利用者及び担当者へ交付しているか
- ✓ 定期的に居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）を行い、結果を記録しているか（月1回）

(3) 運営に関する基準

③-5 具体的取扱方針 (第15条/第32条)

■チェック

- ✓ サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について担当者から専門的な見地からの意見を求めているか
- ✓ 居宅サービス計画に位置づけた個別サービスにかかる当該計画の提出を求めているか
- ✓ 生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等（身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を含む）を行っていないか
- ✓ 身体拘束等を行う場合に要件（切迫性、非代替性、一時性）をすべて満たしているか
- ✓ 身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか

(3) 運営に関する基準

④運営規定（第20条／第19条）

■チェック

✓ 運営における以下の重要事項について定めているか

1. 事業の目的及び運営の方針
2. 職員の職種、員数及び職務内容
3. 営業日及び営業時間
4. 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料、その他の費用の額
5. 通常の事業の実施地域
6. 虐待の防止のための措置に関する事項
7. その他運営に関する重要事項

(3) 運営に関する基準

⑤勤務体制の確保（第21条／第20条）

■チェック

- ✓ サービス提供は事業所の介護支援専門員・従業者によって行われているか
- ✓ 資質向上のために研修の機会を確保しているか
- ✓ 性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか

⑥業務継続計画の策定等（第21条の2／第20条の2）

■チェック

- ✓ 感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定及び必要な措置を講じているか
- ✓ 従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を定期的実施しているか
- ✓ 定期的計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行っているか

(3) 運営に関する基準

⑦感染症の予防及びまん延の防止のための措置 (第23条の2 / 第22条の2)

■チェック

- ✓ 感染症の発生又はまん延しないよう次の措置を講じているか
 - ・ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会開催 (おおむね6月に1回以上)、その結果の周知
 - ・ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備
 - ・ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の定期実施

⑧秘密保持 (第25条 / 第24条)

■チェック

- ✓ 個人情報の利用に当たり、利用者 (利用者の情報) 及び家族 (利用者家族の情報) から同意を得ているか
- ✓ 退職者を含む、従業者が利用者の秘密を保持することを誓約しているか

(3) 運営に関する基準

⑨ 広告 (第26条/第25条)

■ チェック

- ✓ 広告は虚偽又は誇大となっていないか

⑩ 苦情処理 (第28条/第27条)

自らが提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応すること

■ チェック

- ✓ 苦情を受け付けた場合、内容等を記録しているか

(3) 運営に関する基準

⑪ 事故発生時の対応 (第29条／第28条)

■ チェック

- ✓ 市町村、利用者家族等に連絡しているか
- ✓ 事故状況、事故に際して採った処置が記録されているか
- ✓ 損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行っているか

⑫ 虐待の防止 (第29条の2／第28条の2)

■ チェック

- ✓ 虐待の発生又はその再発を防止するための次の措置を講じているか
 - ・ 虐待防止のための対策を検討する委員会の定期開催及びその結果の介護支援専門員への周知
 - ・ 虐待の防止のための指針の整備
 - ・ 虐待の防止のための研修の定期実施
- ✓ 上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
6. 運営基準減算について
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

2. 各種届出について

■掲載内容

- (1) 各種様式掲載場所
- (2) 変更届出書
- (3) 加算に関する届出
- (4) 協力医療機関に関する届出書

(1) 各種様式掲載場所

伊達市ホームページ

■居宅介護支援・介護予防支援

「(事業者向け)居宅介護支援・介護予防支援事業について」

<https://www.city.fukushima-date.lg.jp/soshiki/15/64297.html>

■地域密着型サービス

「(事業者向け)地域密着型サービス事業について」

<https://www.city.fukushima-date.lg.jp/soshiki/15/822.html>

(2) 変更届出書

事業者の指定を受けた事項に変更があった場合には、市に届出をしてください。

■ 提出書類

- ① 変更届出書
- ② 付表（サービス別）
- ③ 添付書類

居宅介護支援・介護予防支援

…「変更届出必要書類一覧」をご参照ください。

地域密着型サービス

…「地域密着型サービス変更届 添付書類一覧」を参照ください。

変更届出書

+

付表
(サービス別)

+

添付書類

■ 提出期限

変更日以前 または 変更日から10日以内

(2) 変更届出書

添付書類一覧 イメージ (居宅介護支援・介護予防支援)

	付表	運営規程	平面図	居室面積等一覧表	(原本) 登記事項証明書等	名簿 契約書・役員及び管理者	管理者の経歴書	資格証の写し	従業者の勤務体制及び形態一覧表	介護支援専門員一覧	概要 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の処理	し 協定書・契約書等の写	備考
○:必須 △:場合によって必要。備考参照 居宅介護支援事業所 【必要書類】 ・変更届出書(様式第2号) ・添付書類													
1 事業所・施設の名称、所在地	○	○											
2 申請者(法人)の名称・所在地					○								
3 代表者(開設者)、役員の氏名、住所及び職名					△	○							・登記事項証明書等は代表者(開設者)変更の場合
4 登記事項証明書・条例等					○								指定事業に関する部分に変更になった場合に限る
5 事業所・施設の建物の構造、専用区画等	○		○										各室の用途を明記
6 事業所・施設の管理者の氏名及び住所	○					○	○	○	○		△		苦情処理表:管理者が苦情処理担当の場合
7 運営規程	△	○											・従業者の員数、営業時間などサービス提供に関する変更の場合は、付表等の必要書類を添付 ・変更箇所を新旧対照表等により明記
8 介護支援専門員の氏名及び登録番号	○							△	○	○			・減員の場合のみ資格者証不要

(2) 変更届出書

添付書類一覧 イメージ (地域密着型サービス)

変更届出書 「変更があった事項」	提出書類			サービス別 提出要否							
	①変更届出書	②付表	③添付書類	定期巡回・随時対応型	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	介護老人福祉施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設	(複合型サービス)
事業所(施設)の名称	様式第2号 変更届出書	サービス別の付表	変更後の運営規定	○	○	○	○	○	○	○	○
事業所(施設)の所在地			変更後の運営規定	○	○	○	○	○	○	○	○
申請者(法人)の名称			登記事項証明書	○	○	○	○	○	○	○	○
主たる事務所の所在地			登記事項証明書	○	○	○	○	○	○	○	○
代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名			・登記事項証明書 ・誓約書(参考様式9-1) ・役員及び管理者名簿(参考様式9-2)	○	○	○			○	○	○
開設者研修修了証の写し			開設者研修修了証の写し	-	-	-				-	
登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)			登記事項証明書・条例等	○	○	○	○	○	○	○	○
事業所(施設)の建物の構造、専用区画等			事業所の平面図(参考様式3-1)	○	○	○	○	○	○	○	○
事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴			・勤務形態一覧表(参考様式1) ・誓約書(参考様式9-1) ・役員及び管理者名簿(参考様式9-2) ・管理者の経歴書(参考様式2)	○	○		○	○	○		○
			・認知症介護実践者研修修了証または認知症対応型サービス事業管理者研修修了証	-	-					-	
運営規程			運営規定(変更箇所を下線や色付け、新旧対照表等により明記) ※入所者等定員の変更の場合 ・事業所の平面図(参考様式3-1) ・居室面图等一覧表(参考様式3-2)	○	○	○	○	○	○		○
協力医療機関・協力歯科医療機関			・協力医療機関に関する届出書 ・協定書・契約書等の写し	-	-	-		○	○	○	○
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携・支援体制			協定書・契約書等の写し	-	-	-		○	○	-	○
連携する訪問看護を行う事業所の名称			・連携する訪問看護事業所一覧(参考様式8) ・変更後の訪問看護事業所との契約書の写し	○	-	-	-	-	-	-	-
連携する訪問看護を行う事業所の所在地				○	-	-	-	-	-	-	-
介護支援専門員の氏名及びその登録番号			・勤務形態一覧表(参考様式1) ・介護支援専門員一覧(参考様式10) ・介護支援専門員証の写し 認知症介護実践者研修修了証の写し	-	-	-			○		○
			小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修の研修修了証の写し	-	-	-			-	-	
その他			生活相談員の変更	・勤務形態一覧表(参考様式1) ・資格者証等の写し	-	○	○	-	-	○	○
			計画作成担当者の変更	・勤務形態一覧表(参考様式1) ・介護支援専門員一覧(参考様式10) ・介護支援専門員証の写し ※介護支援専門員でない計画作成担当者の場合は不要 ・認知症介護実践者研修修了証の写し	-	-	-	-	○	-	-
			電話・FAX・メールアドレスの変更	なし	○	○	○	○	○	○	○

(3) 加算に関する届出

事業者の指定を受けた事項に変更があった場合には、市に届出をしてください。

■提出書類

- ①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- ②体制等状況一覧表
- ③（加算に応じて）各届出書・添付書類
…「介護給付費算定に係る体制等に関する届出の添付書類について」を参照ください。

介護給付費算定
に係る体制等
に関する届出書

+

体制等
状況一覧表

+

各届出書・
添付書類

■提出期限

算定月の前月末まで

(3) 加算に関する届出

添付書類一覧 イメージ

居宅介護支援・介護予防支援 加算届出にかかる添付書類一覧

提供サービス	そ の 他 該 当 す る 体 制 等	(別紙3-2) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書・ (別紙1-1-2) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 以外の必要資料	
43 居宅介護支援	ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①ケアプランデータ連携システムを利用していることが確認できる書類 ②(標準様式1)従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
	特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	なし
	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	なし
	特定事業所集申減算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①特定事業所集申減算判定様式
	特定事業所加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算A	【加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ】(別紙36)特定事業所加算Ⅰ～Ⅲ・特定事業所医療介護連携加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書【加算A】(別紙36-2)特定事業所加算Aに係る届出書 ①(標準様式1)従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ②主任介護支援専門員の研修の修了証(等) ③介護支援専門員証の写し ④利用者情報・サービス提供上の留意事項等の伝達を目的とした会議の定期的な開催を確認できる資料 ⑤24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保している事が確認できる書類 ⑥介護支援専門員についての研修計画(具体的な研修の目標、内容等を含むもの) ⑦地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していることが確認できる書類 ⑧家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していることが確認できる資料 ⑨特定事業所集申減算判定様式 ⑩介護支援専門員1人当たりの担当利用者数が45名未満(居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は50名未満)であることが確認できる資料 ⑪介護支援専門員業務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していることが確認できる資料 ⑫他法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等を実施していることが確認できる資料 ※⑤・⑥・⑦・⑧：加算Aにおいて、連携している場合は連携して実施していることが分かる書類 【加算Ⅰ】利用者の総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が40%以上であることが確認できる資料
特定事業所医療介護連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙36)特定事業所加算Ⅰ～Ⅲ・特定事業所医療介護連携加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書 ②退院・退所加算の算定に係る病院又は診療所等との連携回数(合計が年間35回以上)であることが確認できる資料 ③ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上(※)算定していることが確認できる資料 ※令和7年3月31日までの間は5回以上、令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間は令和6年3月における算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間における算定回数を加えた数が15以上。	
ターミナルケアマネジメント加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙36)特定事業所加算Ⅰ～Ⅲ・特定事業所医療介護連携加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書 ②24時間常時連絡できる体制を整備していることが確認できる書類	
46 介護予防支援 地域包括支援センター			
46 介護予防支援 居宅介護支援事業者	特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	なし
	中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	なし

(3) 加算に関する届出

地域密着型サービス 加算届出にかかる添付書類一覧

提供サービス	その他該当する体制等	(別紙3-2) 介護給付算定に係る体制等に関する届出書・ (別紙1-3) 介護給付算定に係る体制等状況一覧表 以外の必要書類	
76 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし
	中山間地域等における小規模事業所加算（地域に関する状況）	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	なし
	中山間地域等における小規模事業所加算（規模に関する状況）	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	なし
	緊急時訪問看護加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	①(別紙16) 緊急時（介護予防）訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ③看護士等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアル(※看護士等以外の職員が電話連絡の対応を行う場合のみ) 【加算Ⅰ】看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が確認できる書類
	特別管理体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	①(別紙16) 緊急時（介護予防）訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書 ②24時間常時連絡できる体制を整備していることが確認できる書類（オンコール体制を規定した書類等及び重要事項説明書・運営規程等）
	ターミナルケア体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙16) 緊急時（介護予防）訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書 ②24時間常時連絡できる体制を整備していることが確認できる書類（オンコール体制を規定した書類等及び重要事項説明書・運営規程等）
	総合マネジメント体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	①(別紙42) 総合マネジメント体制強化加算に係る届出書 【加算Ⅰ】日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していることが確認できる書類 【加算Ⅱ】下記①～④のいずれか1つ以上実施していることが確認できる資料 ①障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること ②地域住民等、従業者等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること ③市町村が地域支援事業等に参加していること ④地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること
	認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①(別紙12) 認知症専門ケア加算に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ③対象者の占める割合が利用者の2分の1以上であることが分かる書類 ④認知症介護に係る専門的な研修の修了書 ⑤認知症ケアに関する定期的な会議開催の状況が確認できる書類 【加算Ⅰ】認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上であることが分かる書類 【加算Ⅱ】認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了書の写し 【加算Ⅲ】認知症ケアに関する研修計画及び開催状況
口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙11) 口腔連携強化加算に関する届出書 ②歯科医療機関と相談体制を確保したことが確認できる書類	
サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ	①(別紙14) サービス提供体制強化加算に関する届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（算定開始月の属する年度の前年度分（3月を除く）or届出日の属する月の前3か月） 【継続事業所】 →算定開始月の属する年度の前年度分（3月を除く） 【前年度の実績が1月に満たない事業所（新規または再開事業所）】 →届出日の属する月の前3か月 ③介護福祉士の割合が関係する場合は：介護福祉士の資格証の写し ④実務者研修修了者等が関係する場合は：実務者研修修了者等の資格証の写し ⑤勤続年数が関係する場合は：雇用契約書の写し	
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ	伊達市ホームページ「介護職員等処遇改善加算について（事業者向け）」参照 https://www.city.fukushima-date.lg.jp/soshiki/15/60484.html	

(3) 加算に関する届出

提供サービス		その他該当する体制等			(別紙3-2) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書・ (別紙1-3) 介護給付費算定に係る体制等状況一覽表 以外の必要資料	
78	地域密着型通所介護	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 看護職員	<input type="checkbox"/> 3 介護職員	①(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覽表 ②職員欠員の経過についての報告書※任意様式(減算時) ③資格者証等の写し(減算解除時)
		高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		なし
		業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		なし
		悪化証又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		①要件を満たすことがわかる書類
		始発型サービス体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可		①運営規程の写し(始発型サービスを行う時間が明記されていること)
		共生型サービスの提供(生活介護事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		①障害福祉制度の指定を受けた事業所が共生型サービス指定時のみ算定 ②障害福祉制度の指定を受けていることが分かる書類(指令書の写し等)
		共生型サービスの提供(自立訓練事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
		共生型サービスの提供(職業発達支援事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
		共生型サービスの提供(放課後等デイサービス事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
		生活相談員配置等加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		※共生型地域密着型通所介護を提供する場合のみ算定 ①(別紙21) 生活相談員配置等加算に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覽表 ③生活相談員の資格証、経歴書 ④地域に貢献する活動を行っていることが分かる書類
		入浴介助加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①浴室部分の状況がわかる平面図等 ②入浴介助に関する研修を実施することが分かる資料等
		中重度者ケア体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		①(別紙22) 中重度者ケア体制加算に係る届出書 ②(参考様式2) 利用者の割合に関する計算書(中重度者ケア体制加算) ③(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覽表 ④看護職員の資格証の写し
		重度者ケア体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		※療養通所介護を提供し、特定の条件を満たす場合のみ算定 ①(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覽表 ②看護職員の資格証の写し ③認定看護師教育課程、専門看護師教育課程、特定行為に係る看護師の研修制度により厚生労働大臣が指定する指定研修機関において行われる研修の修了証の写し
		生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	①訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション事業所、リハビリテーションを実施している医療提供施設と連携していることがわかる契約書(協定を含む)等の写し
		個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰイ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰロ	①(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覽表 ②機能訓練指導員の資格証の写し ③個別機能訓練計画書(様式)写し
		ADL維持等加算(申出)の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		なし
		認知症加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		①(別紙23) 認知症加算に係る届出書 ②(別紙23-2) 利用者の割合に関する計算書(認知症加算) ③(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覽表 ④認知症介護研修の修了証の写し ⑤認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していることが確認できる資料
若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		なし		
栄養アセスメント・栄養改善体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		①(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覽表 ②管理栄養士の免許証の写し		
口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		①(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覽表 ②言語聴覚士、歯科衛生士、看護師又は准看護師の免許証の写し		
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		なし ※LIFEへの登録が「あり」となっていること		
サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ(イの場合)	<input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ(イの場合)	①(別紙14-3) サービス提供体制強化加算に関する届出書(療養通所介護の場合は別紙14-2) ②(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覽表(算定開始月の属する年度の前年度分(3月を除く) or 届出日の属する月の前3ヶ月分) 【継続事業所】 →算定開始月の属する年度の前年度分(3月を除く) 【前年度の末が6月に満たない事業所(新規または再開事業所)】 →届出日の属する月の前3ヶ月分 ③介護福祉士の割合が関係する場合は:介護福祉士の資格証の写し ④総年数が関係する場合は:雇用契約書の写し		
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> A 加算Ⅲロ(ハ)	伊達市ホームページ「介護職員等処遇改善加算について(事業者向け)」参照 https://www.city.fukushima-date.lg.jp/soshiki/15/60484.html

(3) 加算に関する届出

提供サービス		その他該当する体制等			(別紙3-2) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書・ (別紙1-3) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 以外の必要書類		
72	認知症対応型通所介護	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 看護職員	<input type="checkbox"/> 3 介護職員	①(参考様式1) 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ②職員欠員の経過についての報告書※任意様式(減算時) ③資格者証等の写し(減算解除時)	
		高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		なし	
		業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		なし	
		感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		①要件を満たすことがわかる書類	
		時間延長サービス体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可		①運営規程の写し(延長サービスを行う時間が明記されていること)	
		入浴介助加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①浴室部分の状況がわかる平面図等 ②入浴介助に関する研修を実施することが分かる資料等	
		生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	①訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション事業所、リハビリテーションを実施している医療提供施設と連携していることがわかる契約書(協定を含む)等の写し	
		個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		①(参考様式1) 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②機能訓練指導員の資格証の写し ③個別機能訓練計画書(様式)の写し	
		ADL維持等加算(申出)の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		なし	
		若年性認知症患者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		なし	
		栄養アセスメント・栄養改善体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		①(参考様式1) 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②管理栄養士の免許証の写し	
		口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		①(参考様式1) 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②言語聴覚士、歯科衛生士、看護師又は准看護師の免許証の写し	
		科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		なし ※LIFEへの登録が「あり」となっていること	
	サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 5 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 6 加算Ⅲ	①(別紙14-2) サービス提供体制強化加算に関する届出書(療養通所介護の場合は別紙14-2) ②(参考様式1) 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(算定開始月の属する年度の前年度分(3月を除く)or届出日の属する月の前3月分) 【継続事業所】 →算定開始月の属する年度の前年度分(3月を除く) 【前年度の変換が6月に満たない事業所(新規または再開事業所)】 →届出日の属する月の前3月 ③介護福祉士の割合が関係する場合:介護福祉士の資格証の写し ④勤続年数が関係する場合:雇用契約書の写し	
	介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ	伊達市ホームページ「介護職員等処遇改善加算について(事業者向け)」参照 https://www.city.fukushima-date.lg.jp/soshiki/15/60484.html

(3) 加算に関する届出

提供サービス	その他該当する体制等		(別紙3-2) 介護給付算定に係る体制等に関する届出書・ (別紙1-3) 介護給付算定に係る体制等状況一覧表 以外の必要書類
73 小規模多機能型居宅介護	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	①(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ②職員欠員の経過についての報告書※任意様式(減算時) ③資格者証等の写し(減算解除時)
	身体拘束取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし
	中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	なし
	認知症加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①(別紙44) 認知症加算(Ⅰ)～(Ⅲ)に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ③認知症介護に係る専門的な研修の修了証の写し 【加算Ⅰ】 認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了証の写し 【加算Ⅱ】 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画
	若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし
	看護職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅲ	①(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ②看護職員の資格証の写し
	管取り連携体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙13) 管取り連携体制加算に係る届出書 ②看護部により24時間連絡できる体制を整備していることが確認できる書類(オンコール体制を規定した書類等及び重要事項説明書等)
	訪問体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙45) 訪問体制強化加算に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
	総合マネジメント体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	①(別紙42) 総合マネジメント体制強化加算に係る届出書 【加算Ⅰ】 日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していることが確認できる書類 【加算Ⅱ】 多様な主体が提供する生活支援のサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画の写し(サンプルとして要件を提出) 【加算Ⅲ】 下記①～④のいずれか1つ以上実施していることが確認できる資料 ①地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること ②障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること ③地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること ④市町村が実施する遠いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし ※LIFEへの登録が「あり」となっていること	
生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①(別紙28) 生産性向上推進体制加算に係る届出書 ②平加算(介護職員の配置を明示)、写真(介護機器等の配置が確認できるもの) ③要件を満たす委員会の議事概要の書類 ④生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告内容	
サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ	①(別紙14-5) サービス提供体制強化加算に関する届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(算定開始月の属する年度の前年度分(3月を除く) or 届出日の属する月の前3月分) 【継続事業所】 →算定開始月の属する年度の前年度分(3月を除く) 【前年度の変換が6月に満たない事業所(新規または再開事業所)】 →届出日の属する月の前3月 ③介護福祉士の割合が関係する場合: 介護福祉士の資格証の写し ④労働年数が関係する場合: 雇用契約書の写し	
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ	伊達市ホームページ「介護職員等処遇改善加算について(事業者向け)」参照 https://www.city.fukushima-date.lg.jp/soshiki/15/60464.html	

(3) 加算に関する届出

提供サービス	その他該当する体制等	(別紙3-2)介護給付費算定に係る体制等に関する届出書・ (別紙3-3)介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 以外の必要資料	
32 認知症対応型 共同生活介護	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	①(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 介護従業者	①(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ②職員欠員の経過についての報告書※任意様式(減算時) ③資格者証等の写し(減算解除時)
	身体拘束取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
	夜間支援体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①(別紙46) 夜間支援体制加算に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ③要件を満たすことが分かる委員会の議事概要の書類
	若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし
	利用者の入院期間中の体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	なし
	看取り介護加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙47) 看取り介護加算に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ③看取りに関する指針 ④看取りに関する職員研修の開催状況が確認できる資料
	医療連携体制加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅰイ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰロ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰハ	①(別紙48) 医療連携体制加算(Ⅰ)に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ③(病院等との看護部の連携により24時間連絡できる体制を確保している場合) 連携に係る協定書の写し ④重症化した場合の対応に係る指針の写し
	医療連携体制加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	※医療連携体制加算Ⅰイロハのいずれかを算定している場合のみ算定可 ①(別紙48-2) 医療連携体制加算(Ⅱ)に係る届出書 ②算定日の属する月の前3月間について、医療的ケアが必要な者の受入人数が確認できる書類 ③(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ④(病院等との看護部の連携により24時間連絡できる体制を確保している場合) 連携に係る協定書の写し ⑤重症化した場合の対応に係る指針の写し
認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①(別紙12-2) 認知症専門ケア加算に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ③対象者の占める割合が入所者の2分の1以上であることが分かる書類 ④認知症介護に係る専門的な研修の修了書写し ⑤認知症ケアに関する定期的な会議開催の状況の確認できる書類 【加算Ⅰ】 認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了書写し 【加算Ⅱ】 認知症ケアに関する研修計画及び開催状況	
認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①(別紙40) 認知症チームケア推進加算に係る届出書 ②対象者の占める割合が入所者の2分の1以上であることが分かる書類 【加算Ⅰ】 認知症介護指導者養成研修の修了証の写し+認知症チームケア推進研修の修了証の写し 【加算Ⅱ】 認知症介護実践リーダー研修の修了証の写し+認知症チームケア推進研修の修了証の写し	
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし ※LIFEへの登録が「あり」となっていること	
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙35) 高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書 ②二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していることが確認できる書類 ③協力医療機関等との間で、感染症(新興感染症を除く)の発生時等の対応を取り決めたことが確認できる書類 ④届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練への参加を確認できる資料(参加した日時が明記されているもの)	
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙35) 高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書 ②届出を行った医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていることを確認できる資料(実施した日時が明記されているもの)	
生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①(別紙28) 生産性向上推進体制加算に係る届出書 ②平面図(介護機器の配置を明示)、写真(介護機器等の配置が確認できるもの) ③要件を満たす委員会の議事概要の書類 ④生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告内容	

(3) 加算に関する届出

提供サービス	そ の 他 該 当 す る 体 制 等		(別紙3-2) 介護給付費算定に係る体制等に關する届出書 - (別紙1-3) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 以外の必要資料
32 認知症対応型 共同生活介護	サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ	① (別紙14-6) サービス提供体制強化加算に関する届出書 ② (参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (算定開始月の属する年度の前年度分 (3月を除く) or 届出日の属する月の前3月分) 【継続事業所】 → 算定開始月の属する年度の前年度分 (3月を除く) 【前年度の業績が6月に満たない事業所 (新規または再開事業所)】 → 届出日の属する月の前3月 ③ 介護福祉士の割合が関係する場合: 介護福祉士の資格証の写し ④ 勤続年数が関係する場合: 雇用契約書の写し
	介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ	伊達市ホームページ「介護職員等処遇改善加算について (事業者向け)」参照 https://www.city.fukushima-date.lg.jp/soshiki/15/60464.html

(3) 加算に関する届出

提供サービス	その他該当する体制等	(別紙3-2)介護給付費算定に係る体制等に関する届出書・ (別紙1-3)介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 以外の必要書類	
54 地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	なし
	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護支援専門員	①(参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ②職員欠員の経過についての報告書※任意様式(減算時) ③資格証等の写し(減算解除時)
	ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	①減算開始月の従業者の(参考様式1)勤務体制及び勤務形態一覧表 ※解消した場合は、解消月の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②ユニットリーダー研修修了証の写し(対応可の場合のみ)
	身体拘束防止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	栄養ケア・マネジメントの 実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙38)栄養マネジメント体制に関する届出書
	日常生活継続支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	※サービス提供体制強化加算と併算不可 ①(別紙37)日常生活継続支援加算に関する届出書 ②入所者の状況が確認できる書類 ③介護福祉士の資格証の写し ④(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表等)
	テクノロジーの導入 (日常生活継続支援加算関係)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙37-2)テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書 ②平面図(導入機器の配置を明示)、写真(導入機器等の配置が確認できるもの) ③入所者の状況が確認できる書類 ④介護福祉士の資格証の写し ⑤(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表等)
	看護体制加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙25-2)看護体制加算に係る届出書 ②(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ③看護師の免許証の写し
	看護体制加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙25-2)看護体制加算に係る届出書 ②(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ③看護師・准看護師の免許証の写し ④看護職員との連携による24時間連絡できる体制が確認できる書類
	夜勤職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ・加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅲ・加算Ⅳ	①(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②1日平均の夜勤勤務職員数の積算根拠 ③【加算Ⅲ、Ⅳ】特定登録証等の写し
	テクノロジーの導入 (夜勤職員配置加算関係)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙27)テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書 ②平面図(導入機器の配置を明示)、写真(導入機器等の配置が確認できるもの)
	準ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	①(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ※記載上の留意点 - 日中、準ユニットごとに常時1人以上の看護職員又は介護職員の配置があること。 - 夜間・深夜、2準ユニットごとに1人以上の看護職員又は介護職員の配置があること。 - ユニットごとにユニットリーダーを配置していること。 ②ユニットリーダー研修修了証の写し ③平面図または写真(プライバシーに配慮した個室的なしつらえになっていることが分かるもの)
	生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	①訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション専業所、リハビリテーションを実施している医療提供施設と連携していることがわかる契約書(協定を含む)等の写し
	個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅲ	①(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②機能訓練指導員の資格証の写し
ADL維持等加算(申出)の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし	
若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし	
常勤専従医師配属	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②医師免許証の写し	
精神科医師定期的療養指導	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	※「常勤専従医師配属」とは別の医師である必要あり ①(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②精神科医師の医師免許証の写し	
障害者生活支援体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②障害者生活支援員の資格証	

(3) 加算に関する届出

提供サービス	その他該当する体制等		(別紙3-2) 介護給付算定に係る体制等に関する届出書・ (別紙1-3) 介護給付算定に係る体制等状況一覧表 以上の必要資料
栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		①(別紙38) 栄養マネジメント体制に関する届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ③管理栄養士又は栄養士の免許証の写し
療養食加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		①(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②管理栄養士又は栄養士の資格証の写し
配置医師緊急時対応加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		①(別紙39) 配置医師緊急時対応加算に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ③配置医師等による24時間対応可能な体制が確認できる書類 ④医師免許証の写し
看取り介護体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		①(別紙34) 看取り介護体制に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ③看護師の資格証の写し ④看取りに関する指針の写し ⑤平面図(個室又は静養室を確認できるもの)
在宅・入所相互利用体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
小規模拠点集合体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		同
認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		①(別紙12-2) 認知症専門ケア加算に係る届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ③対象者の占める割合が入所者の2分の1以上であることが分かる書類 ④認知症介護に係る専門的な研修の修了証の写し ⑤認知ケアに関する定期的な会議開催の状況の確認できる書類 【加算Ⅰ】認知症介護の指導に係る専門的な研修の修了証の写し 【加算Ⅱ】認知症ケアに関する研修計画及び開催状況
認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		①(別紙40) 認知症チームケア推進加算に係る届出書 ②対象者の占める割合が入所者の2分の1以上であることが分かる書類 【加算Ⅰ】認知症介護指導者養成研修の修了証の写し+認知症チームケア推進研修の修了証の写し 【加算Ⅱ】認知症介護実践リーダー研修の修了証の写し+認知症チームケア推進研修の修了証の写し
介護マネジメント加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		①(別紙41) 介護マネジメント加算に関する届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表
掛せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		なし
自立支援促進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		なし
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		なし
安全対策体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		①安全対策に係る外部研修の修了証 ②安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること書類
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		①(別紙35) 高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書 ②第二種指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していることが確認できる書類 ③協力医療機関等との間で、感染症(新興感染症を除く)の発生時等の対応を取り決めたことが確認できる書類 ④届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練への参加を確認できる資料(参加した日時が明記されているもの)
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		①(別紙35) 高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書 ②届出を行った医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていることを確認できる資料(実施した日時が明記されているもの)
生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		①(別紙28) 生産性向上推進体制加算に係る届出書 ②平面図(介護機器の配置を明示)、写真(介護機器等の配置が確認できるもの) ③要件を満たす委員会の議事概要の書類 ④生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告内容
サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ		①(別紙14-4) サービス提供体制強化加算に関する届出書 ②(参考様式1) 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(算定期間月の属する年度の前年度分(3月を除く) or 届出日の属する月の前3月分) 【継続事業所】 一算定期間月の属する年度の前年度分(3月を除く) 【前年度の事業所が6月に満了しない事業所(新規または再開事業所)】 一届出日の属する月の前3月 ③介護福祉士の割合が関係する場合: 介護福祉士の資格証の写し ④勤続年数が関係する場合: 雇用契約書の写し
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ		伊達市ホームページ「介護職員等処遇改善加算について(事業者向け)」参照 https://www.city.fukushima-date.lg.jp/soshiki/15/60484.html

(3) 加算に関する届出

提供サービス	その他該当する体制等	(別紙3-2) 介護給付算定に係る体制等に關する届出書・ (別紙1-3) 介護給付算定に係る体制等状況一覧表 以外必要な届出	
77 複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護)	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	①(参考様式1)従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ②職員欠員の経過についての報告書※任意様式(減算時) ③資格証等の写し(減算解除時)
	身体拘束防止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	なし
	訪問看護体制減算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙49)看護体制及びサテライト体制に係る届出書(看護小規模多機能型居宅介護事業所) ②算定日が属する月の前三月間における看護サービスの利用記録
	サテライト体制	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	①(別紙49)看護体制及びサテライト体制に係る届出書(看護小規模多機能型居宅介護事業所)
	特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし
	中山間地域等における小規模事業所 加算(地域に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	なし
	認知症加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	①(別紙44)認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)に係る届出書 ②(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ③認知症介護に係る専門的な研修の修了証の写し 【加算Ⅰ】認知症介護の推進に係る専門的な研修の修了証の写し 【加算Ⅱ】介護職員、看護職員こと認知症ケアに関する研修計画
	若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし
	栄養アセスメント・栄養改善体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②管理栄養士の免許証の写し
	口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ②言語聴覚士、歯科衛生士、看護師又は准看護師の免許証の写し
	緊急時対応加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙16)緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書 ②(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ③看護部等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び相談に対応する際のマニュアル (※看護部等以外の職員が電話連絡の対応を行う場合のみ) 【加算Ⅰ】看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が確認できる書類
	特別管理体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	①(別紙16)緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書 ②24時間常時連絡できる体制を整備していることが確認できる書類(オンコール体制を規定した書類等及び重要事項説明書・運営規程等)
専門管理加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙17)専門管理加算に係る届出書 ②看護部の資格証の写し ③研修修了証	
ターミナルケア体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙16)緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書 ②24時間常時連絡できる体制を整備していることが確認できる書類(オンコール体制を規定した書類等及び重要事項説明書・運営規程等)	
遠隔死亡診断補助加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙18)遠隔死亡診断補助加算に係る届出書 ②研修修了証	
看護体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	①(別紙49)看護体制及びサテライト体制に係る届出書(看護小規模多機能型居宅介護事業所) ②算定日が属する月の前三月間における看護サービスの利用記録	
訪問体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	①(別紙45)訪問体制強化加算に係る届出書 ②(参考様式1)従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	
総合マネジメント体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	①(別紙42)総合マネジメント体制強化加算に係る届出書 【加算Ⅰ】日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していることが確認できる書類 【加算Ⅱ】多様な主体が提供する生活支援のサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画の写し(サンプルとして要件を提出) 【加算Ⅲ】下記①～④のいずれかつ以上実施していることが確認できる資料 ①地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること ②障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること ③地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること ④市町村が実施する遠い場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること	

(3) 加算に関する届出

提供サービス	そ の 他 該 当 す る 体 制 等		(別紙3-2) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書・ (別紙1-3) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 以外の必要書類
77 複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護)	労働マネジメント加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	① (別紙41) 労働マネジメント加算に関する届出書 ② (参考様式1) 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表
	排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし
	科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	なし
	生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	① (別紙28) 生産性向上推進体制加算に係る届出書 ② 平面図(介護機器の配置を明示)、写真(介護機器等の配置が確認できるもの) ③ 要件を満たす委員会の議事概要の書類 ④ 生産性向上の取組に関する実績データの厚生労働省への報告内容
	サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ	① (別紙14-5) サービス提供体制強化加算に関する届出書 ② (参考様式1) 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(算定開始月の属する年度の前年度分(3月を除く)or届出日の属する月の前3月分) 【継続事業所】 →算定開始月の属する年度の前年度分(3月を除く) 【前年度の業績が6月に満たない事業所(新規または再開事業所)】 →届出日の属する月の前3月 ③ 介護福祉士の割合が関係する場合:介護福祉士の資格証の写し 勤務年数が関係する場合:雇用契約書の写し
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ	伊達市ホームページ「介護職員等処遇改善加算について(事業者向け)」参照 https://www.city.fukushima-date.lg.jp/soshiki/15/60484.html	

(4) 協力医療機関に関する届出書

※以下のサービスのみ提出要

- ・ 認知症対応型共同生活介護
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

・ 令和6年度の制度改正に伴い、協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関の名称等を指定権者に届け出ることが義務付けられました。

・ つきましては、対象となるサービス事業所は下記のとおり提出をお願いします。

■ 提出書類

- ① 協力医療機関に関する届出書
- ② 各協力医療機関との協力内容が分かる書類（協定書・契約書等の写し）

■ 提出期限

令和8年3月27日（金）

(4) 協力医療機関に関する届出書

■サービス別 協力医療機関の要件

サービス種別	要件	左記要件を満たす医療機関を協力医療機関とすることに対する義務付け
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	①入所者の病状が急変した場合等において医師又は介護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ②診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。 ③入所者の病状が急変した場合等において当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 ※③の医療機関は、医療法における病院に限る。	～R9.3.31：努力義務 R9.4.1～：義務 ※期限を待たず可及的速やかに連携体制を構築することが望ましい
認知症対応型 共同生活介護	①入所者の病状が急変した場合等において医師又は介護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ②診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。	努力義務

(4) 協力医療機関に関する届出書

■留意事項

- ・協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに提出してください。
- ・要件を満たす医療機関との連携に係る義務付けは、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護はR9.3.31まで努力義務、認知症対応型共同生活介護は努力義務ですが、「(要件にかかわらず)協力医療機関を定め」「協力医療機関の名称を市に届出しなければならない」規定であるため毎年度提出をお願いします。
- ・年に1回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認する必要があるため、届出書の「入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日」は、毎年度更新が必要です。

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
6. 運営基準減算について
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

3. 各種申請等について

(1) 要介護認定申請について

①申請日

原則、申請書を提出した日が申請日です。

申請希望日が閉庁日等で提出できない場合は、閉庁日の前後どちらかで提出するとともに、その旨をお伝えください。

申請書に記載されている日付と実際の提出日が大きく乖離している場合、修正する場合があります。

②2号被保険者の申請

2号被保険者の申請には、医療保険情報を確認できるものが必要です。申請の際は以下のいずれかのものをご準備ください。

- ・ 現行の健康保険証が有効期間内であれば健康保険証の写し
- ・ 資格情報のお知らせの写し
- ・ 資格確認証の写し

(2) 要介護認定調査業務委託契約について

市から調査を依頼するにあたり、事前に要介護認定調査業務委託契約が必要となります。

調査委託料

認定調査1件当たり 3,630円（うち消費税330円）

※1件当たりの経費は、再調査分の費用も含まれます。

調査委託料の請求

業務完了後、実績報告書兼請求書を翌月10日までにご提出ください。

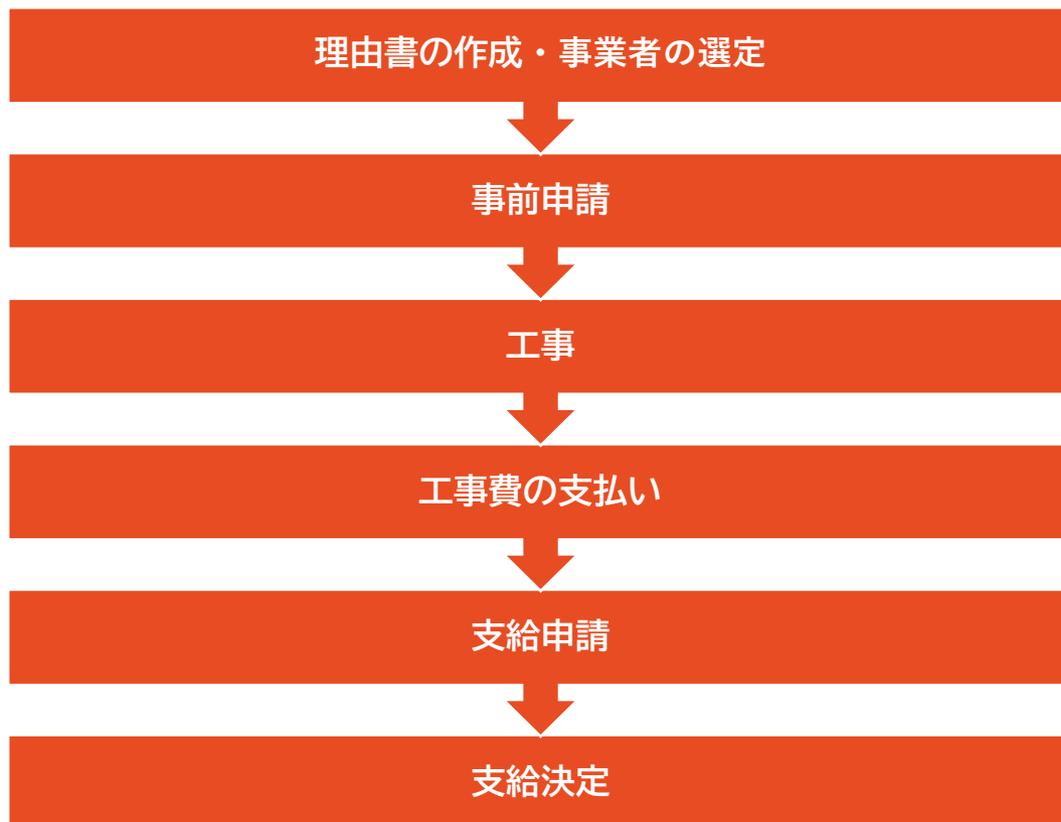
調査票記入の際は、介護保険最新情報vol.1440「認定調査票記入の手引き」をご確認ください。

(3) 住宅改修について

住宅改修事前審査の結果が通知される前に、着工しているケースが見受けられます。

急ぎの場合は対応いたしますので、事前に連絡をお願いいたします。

住宅改修の流れ



※承認日以降に着工してください

(4) 住宅改修理由書作成手数料について

介護保険に係る住宅改修を受けようとする被保険者が、居宅・予防介護支援の提供を受けていない場合に、介護支援専門員等が住宅改修について理由書の作成を行った場合に請求があった事業所等に作成手数料を支給するものです。

詳細につきましては、市HPをご確認ください。

様式

住宅改修理由書作成手数料請求書

年 月 日

伊達市長

住所（所在地）
事業所名等
氏名（代表者） 印

次のとおり住宅改修理由書作成手数料を請求します。

請求金額	金	円	@2,200×	件
内 訳				
被保険者番号	氏 名	理由書作成年月日	備 考	

※以上の手数料を下記の口座に振り込んでください。

振込先口座	銀行 農協 信用金庫	本店 支店 出張所	預金種目	口座番号
	フリガナ		1 普通預金 2 当座預金 3 その他	
	口座名義人			

掲載場所 ([こちらをクリック](#))

健康福祉部▶高齢福祉課▶住宅改修理由書作成手数料請求書

(5) 軽度者の例外給付申請について

- 遡っての申請はできません。
- 申請中等の理由で、暫定で利用する場合も、利用前に申請が必要です。
- サービス担当者会議後に、医師の意見を確認しているケースが見受けられます。**医師の意見を確認後、サービス担当者会議を開催してください。**
 - ※「B. 該当する基本調査の結果がない場合」に限る
- 医学的な所見について聴取する際は、疾病名等を含む医学的所見及び状態像について具体的に聴取してください。

(5) 軽度者の例外給付申請について

- 要支援1・2、要介護1で、福祉用具を貸与予定
(自動排泄処理装置については、要介護2、要介護3の場合も含む)
- 又は、認定申請(新規・区分変更・更新)中で、要支援1・2、要介護1を見込み、暫定で福祉用具を貸与予定

対象種目：車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト(つり具の部分を除く。)(※1)、自動排泄処理装置(便を吸引する機種)(※2)

※1 「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」で貸与が可能なのは「移動用リフト」のうち段差解消機に限られ、立ち上がり補助いす(昇降座いす等)は対象外とする。

※2 便を吸引する機種に限り、要支援1～要介護3の者が給付対象外種目とする。

「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」を参照
直近の認定調査において、該当する基本調査の結果があるか

A. 該当する基本調査の結果あり

B. 該当する基本調査の結果がない

(5) 軽度者の例外給付申請について

A. 「該当する基本調査の結果あり」の場合

別記様式（第4条関係）
軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の（確認依頼 **報告**）書

伊達市長 _____ 年 月 日

事業所名 _____
担当者名 _____
連絡先 _____

1. 貸与を予定している被保険者

被保険者氏名	被保険者番号
要介護度 (該当箇所にチェック)	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 (※自動排泄処理装置の場合 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3) <input type="checkbox"/> 認定申請中(申請日 年 月 日)
認定有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日

2. 貸与を必要と判断した福祉用具

福祉用具の種類 (該当箇所にチェック)	<input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 車いす付属品 <input type="checkbox"/> 特殊寝台 <input type="checkbox"/> 特殊寝台付属品 <input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具 <input type="checkbox"/> 体位変換器 <input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知器 <input type="checkbox"/> 移動用リフト (つり具の部分を除く.) <input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置 (尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く.)
利用開始(予定)日	年 月 日

次のいずれか該当する箇所に「○」を記入してください。

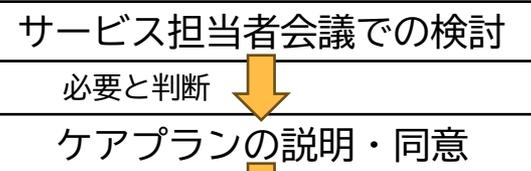
◎例外規定1の判断による利用開始の報告 (裏面参照・該当箇所に○を記入)

上記の被保険者に対して、認定調査結果等で判断、またサービス担当者会議の開催等を通じた適切なケアマネジメントを行ったところ、以下のとおり福祉用具貸与が必要と判断しましたので、報告します。

＜判断根拠＞ 例外規定1

●添付書類 ①「サービス計画書(写し)」 ②「サービス担当者会議記録(写し)」

◎例外規定2の判断による確認依頼の場合、以下の欄に記入してください。



※市への報告が必要
(例外規定1)

貸与開始（介護認定の有効期間内に限り継続して貸与可能）

- モニタリングにより定期的に必要性を確認
- 認定更新・区分変更時には改めてフローに沿って判断

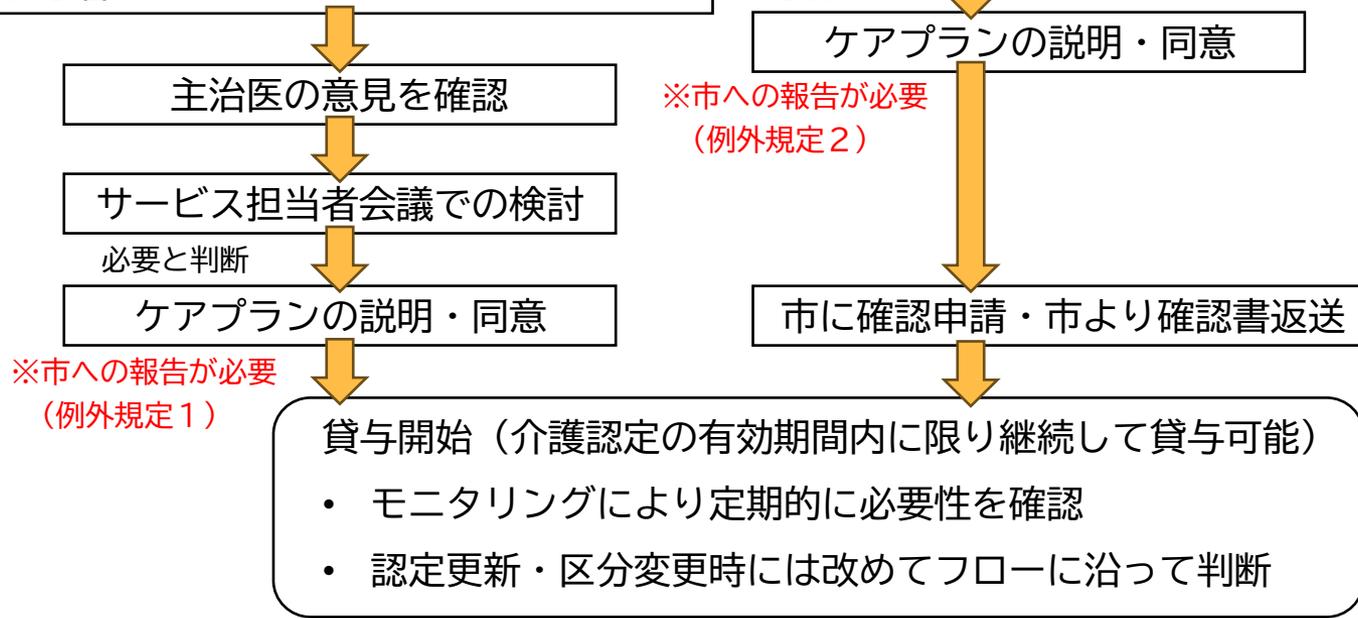
別表(第3条関係)

対象外項目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果	該当に
1 車いす及び車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (1) 日常的に歩行が困難な者 (2) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	基本調査1-7 調査項目なし	「3. できない」 ケアマネージャーの判断による(※1)
2 特殊寝台及び特殊寝台付属品	(1) 日常的に起きあがり困難な者 (2) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-4 基本調査1-3	「3. できない」 「3. できない」
3 床ずれ防止用具及び体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3	「3. できない」
4 認知症老人徘徊感知器	次のいずれにも該当する者 (1) 常用の介護者への	基本調査1-1	「1. 調査対象者が服用を必要とする

(5) 軽度者の例外給付申請について

B. 「該当する基本調査の結果がない」場合

- 「車いす、車いす付属品」で
(二)日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者
- 「移動用リフト（つり具の部分を除く）」で
(三)生活環境において段差の解消が必要と認められる者



(6) 短期入所の利用日数が限度日数を超える場合の取り扱い

令和7年3月21日付、6伊健高号外にて市内居宅介護支援事業所及び伊達市各地域包括支援センターへ通知をお送りしています。

HPに様式例を掲載しておりますのでご確認ください。

通知

6 伊 健 高 号 外
令和7年3月21日

市内居宅介護支援事業所
伊達市各地域包括支援センター 各位

伊達市高齢福祉課長
(公印省略)

短期入所の利用日数が限度日数を超える場合の
伊達市の取り扱いについて

日頃より、本市介護保険事業にご理解・ご協力いただき厚く御礼申し上げます。
さて、居宅介護支援、介護予防支援の運営基準により、「居宅サービス計画に短期入所サービスを位置づける場合は、短期入所利用日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならぬ」とされています。しかし、利用者の心身の状況などから特に必要と認められる場合、これを超過して利用することができます。

つきましては、認定有効期間のおおむね半数を超えることが見込まれる場合、本市では下記の通り、取り扱うことといたしましたので、お知らせいたします。(自治体によって取り扱いが異なります。)

記

○本市の取り扱い
以下の書類を、半数を超えることが見込まれる前月末までに、介護保険係へ郵送またはメールにて提出する。

[提出書類]
・理由書(任意様式)
・居宅サービス計画書(1～3表)
・サービス担当者会議の要点

○留意事項
・短期入所サービスの利用については、利用者の自立した日常生活の維持のために利用されるものであるため、認定有効期間のおおむね半数を超えない場合であっても、その利用者の心身の状況や環境等を十分に勘案し、必要最低限にとどめてください。
・理由書提出後も複数の介護保険施設に入所予約をするなど必要な援助を行い、半数を超えての利用の早期解消に努めてください。

(伊達市高齢福祉課介護保険係 TEL 024-575-1299)

様式例

短期入所利用・限度日数を超過して利用する理由書

伊達市長 様

申請日 年 月 日

ふりがな			被保険者番号									
被保険者氏名												
生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	性別	男・女						
住所	〒		電話番号									
要介護区分	要支援 1・2		要介護 1・2・3・4・5									
認定の有効期間	年		月	日	～	年	月	日				
限度日数			日									
有効期間の半数を超えて利用する理由												
提出者	事業所名:											
	担当者名:											
	電話番号:											
保険者確認欄												

◆添付書類: 居宅サービス計画書(1～3表)、サービス担当者会議の要点

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. **令和6年度介護報酬の主な改定事項**
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
6. 運営基準減算について
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項

- (1) 管理者の責務及び業務範囲の明確化
- (2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- (3) 高齢者虐待防止の推進
- (4) 「書面掲示」規制の見直し

(1) 管理者の責務及び業務範囲の明確化

提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責任を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

(2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。

単位数

業務継続未実施減算

施設・居住系サービス	所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算
その他のサービス	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

(2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

算定要件等

以下の基準に適合していない場合

- ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
- ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること

※ 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。

(3) 高齢者虐待防止の推進

概 要

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。
- 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

(3) 高齢者虐待防止の推進

単 位 数

高齢者虐待防止措置未実施減算

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

算 定 要 件 等

虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合

- ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(4) 「書面掲示」規制の見直し

事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。

※ 令和7年度から義務付け

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
6. 運営基準減算について
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて

(1) 書面で同意を得る場合

居 宅 介 護 支 援

- 居宅サービス計画書の第1表について、書面で同意を得る場合は、原則、利用者の署名を得てください（押印は省略可能です）。

（基準条例第15条（12））

介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」

（平成11年7月29日老企第22号）（解釈通知）

⑪居宅サービス計画の説明及び同意（第10号）

当該説明及び同意を要する居宅サービス原案とはいわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するものすべてを指すものである。

(1) 書面で同意を得る場合

居宅介護支援

- 居宅サービス計画書の第6表（サービス利用表）について、書面で同意を得る場合は、原則、利用者の署名を得てください（押印は省略可能です）。

「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」

（平成11年11月12日老企発第29号）（令和3年3月31日介護保険最新情報Vol958）

（居宅サービス計画書記載要領）

第6表：「サービス利用票（兼居宅サービス計画）」

⑬「利用者確認」

居宅介護支援事業者が保存するサービス利用票（控）に、利用者の確認を受ける。

ただし、利用者が作成した場合は、記載する必要はない。

(1) 書面で同意を得る場合

介護予防支援

- 介護予防サービス支援計画書について、書面で同意を得る場合は、原則、利用者の署名を得てください（押印は省略可能です）。

（基準条例第32条（10））

担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

「介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」

（平成18年3月31日 老振発第0331009号）（介護予防支援業務に係る関連様式例記載要領）

2 介護予防サービス・支援計画書

③「計画に関する同意」

介護予防サービス計画原案の内容を当該利用者・家族に説明を行った上で、利用者本人の同意が得られた場合、利用者に氏名を記入してもらう。この場合、利用者名を記入した原本は、事業所において保管する。

「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」及び「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について」の一部改正について（介護保険最新情報 Vol.1020令和3年11月15日）

別紙2 参考様式の見直し

押印の削除や介護報酬改定に関する通知等で示された関連様式を踏まえ参考様式へ反映

(2) 電磁的方法について

令和3年度の介護保険制度改正により、「交付」、「説明」、「同意」など書面で行うことが規定又は想定されているものについては、書面に代えて「電磁的方法」によることができるとされた。

この取扱いは、電磁的方法により利用者の同意等の意思表示を確認するもので、同意等を省略するものではない。

電磁的方法により行わない場合は、これまでと同様に書面で行う必要がある。

【居宅介護支援】（基準条例第33条第2項）

指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに属するもののうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。

【介護予防支援】（基準条例第35条第2項）

指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
- 6. 運営基準減算について**
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

6. 運営基準減算について

居宅介護支援費において、次の①から⑦のいずれかに該当する場合、運営基準減算として、所定単位数の50%を減算します。また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数を算定することができません。

- ① 居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができることについて説明を行っていない。
- ② 居宅サービス計画の新規作成・変更にあたって、介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接をしていない
- ③ 居宅サービス計画の新規作成・変更にあたって、介護支援専門員が、サービス担当者会議を開催していない。

6. 運営基準減算について

- ④ 居宅サービス計画の新規作成・変更にあたり、介護支援専門員が居宅サービス計画の原案の内容について、利用者又はその家族に説明し、文書により利用者からの同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者と担当者に交付していない。
- ⑤ 要介護認定を受けている利用者が、要介護更新認定を受けた場合や要介護状態区分の変更の認定を受けた場合に、サービス担当者会議を行っていない。

6. 運営基準減算について

- ⑥ 居宅サービス計画作成後、モニタリングにあたり、介護支援専門員が1月に1回、利用者の居宅を訪問して利用者に面接をしていない。

(居宅サービス計画作成後、モニタリングにあたり、介護支援専門員が2月に1回、利用者の居宅を訪問し、訪問しない月にテレビ電話を活用して利用者に面接をしていない。)

- (ア) テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。
- (イ) サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
- a 利用者の心身の状況が安定している。
 - b 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができる。
 - c 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受ける。

- ⑦ 居宅サービス計画作成後、モニタリングにあたり、介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続している。

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
6. 運営基準減算について
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

7. 電子申請届出システムについて

(1) 伊達市での運用開始時期について

- 厚生労働省では、介護サービスに係る指定及び加算届出を含む報酬請求に関連する申請届出について、介護事業所がすべての地方公共団体に対して、所要の申請届出を簡易に行うことができるよう、「電子申請届出システム」を令和4年度下半期より運用開始しています。
(令和8年4月から、原則義務化)
- 伊達市では、**令和8年4月**より「電子申請届出システム」による介護事業所の申請届出等の受付を段階的に開始します。

電子申請届出システムのメリット

- ・ 書類の印刷、郵送、持参などの手間や費用が削減されます。
- ・ 各保険者ごとに別の様式を準備する手間が削減されます。
- ・ 自動入力機能や入力漏れを防ぐチェック機能があります。

(2) 電子申請対象の手続

○ 令和8年4月1日より、以下の手続きが電子申請届出システムで行うことができます。

1. 対象となるサービス

居宅介護支援、地域密着型サービス、総合事業サービス

2. 申請・届出可能な種類

●指定更新申請

●変更届

●加算届

※ 上記以外（「新規指定申請」、「その他（休止届・廃止届・再開届等）」）については、本市における電子申請届出システムの利用の準備が整い次第、別途ご案内いたします。

(3) 電子申請届出システムの利用前準備について

① 「GビズID」を作成する

- 「電子申請届出システム（厚生労働省）」を利用するためには、「GビズID」の登録が必要となります。IDを持っていない法人は、別紙資料をご確認いただき、アカウントを作成してください。
- 「GビズID作成サイト」
<https://gbiz-id.go.jp/top/>

「GビズID」についてのお問い合わせ先

- ・ 「GビズID」作成サイトの問い合わせフォームや電話等(電話：0570-023-797)にお問い合わせください。(伊達市ではGビズIDに関するご質問には回答できません。)

(3) 電子申請届出システムの利用前準備について

②登記情報提供サービスについて

- 「登記情報提供サービス」は、登記所が保有する登記情報をインターネットを利用してパソコンの画面上で確認できる有料サービスです。
- 一部の申請等では、登記事項証明書の提出が必要となりますが、「登記情報提供サービス」を利用すると、伊達市へ登記事項証明書を提出する代わりに、同サービスで発行された照会番号を通知することで、伊達市で登記情報をシステム上で確認できるため、当該証明書の提出が不要となります。

「登記情報提供サービス」についてのお問い合わせ先

- ・「登記情報提供サービス」のホームページよりお問い合わせください。
(伊達市では回答できません。)
- ・登記情報提供サービス
<https://www1.touki.or.jp/>

(4) 電子申請届出システムの利用について

- “2. 電子申請対象の手続” に関する申請届出は、「電子申請届出システム（厚生労働省）」にログインして行うことができます。操作方法につきましては後述の参考資料をご確認ください。

参考資料

- 電子申請届出システム（厚生労働省）介護事業所向け操作ガイド
https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/pdf/operation_guide_2_20.pdf
- 電子申請届出システム（厚生労働省）操作マニュアル 介護事業所向け
詳細版
https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/shinsei/pdf/manual_shinsei_2_00.pdf

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
6. 運営基準減算について
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）

令和7年度における介護職員等処遇改善加算の取扱いをもとに作成しているため、今後変更等がある場合がございます。令和8年度の取扱いにつきましては、厚生労働省の通知を受けて、改めて詳細をご連絡いたします。

（1）加算対象サービス

訪問介護、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（介護予防）訪問入浴介護、通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、（介護予防）認知症対応型通所介護、（介護予防）小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、（介護予防）短期入所生活介護、介護老人保健施設、（介護予防）短期入所療養介護（老健）、（介護予防）短期入所療養介護（病院等（老健以外））、介護医療院、（介護予防）短期入所療養介護（医療院）

※介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを行う事業所は、訪問型は訪問介護と、通所型は通所介護と同じとする。

※基準上介護職員が配置されていないサービスについては、処遇改善加算の算定対象外とする。

(2) 計画書・実績報告書の提出

計画書

加算の算定を受けようとする事業所は提出が必要です。

当該事業年度において初めて処遇改善加算を算定する月の前々月の末日までに提出すること。

実績報告書

令和7年度に加算を算定している事業所は提出が必要です。

各事業年度における最終の加算の支払があった月の翌々月の末日までに提出すること。※令和7年度の提出期日は、通常の場合、令和8年7月31日となる。

(3) 変更等の届出

- 当該加算を取得する際に提出した計画書に以下の変更があった場合には、変更の届出が必要です。
 - ・ 会社法による吸収合併、新設合併等による介護職員等処遇改善計画書の作成単位が変更となる場合
 - ・ 複数の介護サービスを提供する事業所について一括して介護職員等処遇改善計画書を作成する場合で、新規指定、廃止等により、対象事業所に増減があった場合
 - ・ キャリアパス要件等に関する適合状況に変更があった場合。また、それに伴い該当する加算の区分の変更を行った場合
 - ・ 喀痰吸引を必要とする利用者の割合についての要件等を満たせないことにより、入居継続支援加算や日常生活継続支援加算を算定できない状況が常態化し、3か月以上継続した場合
 - ・ 算定する新加算等の区分変更又は新加算等の新規算定を行う場合
 - ・ 就業規則を変更した場合（介護職員の処遇に関する内容に限る）
- 事業の継続を図るために、職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。）を引き下げたうえで賃金改善を行う場合には、届出が必要です。

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
6. 運営基準減算について
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

9. 事故報告について

(1) 報告対象施設

特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター、老人福祉センター、老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設、認知症グループホーム、生活支援ハウス、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、介護医療院、居宅介護支援、介護予防支援

(2) 報告の対象となる事故

- (ア) 入所者（利用者を含む。以下同じ。）の事故による死亡
- (イ) 入所者の誤嚥による死亡
- (ウ) 入所者のその他の理由による死亡
- (エ) 入所者の誤嚥による負傷
- (オ) 入所者の骨折による負傷
- (カ) 入所者のその他の理由による負傷
- (キ) 入所者の誤薬
(医師の処方どおりでない薬の服薬・投与が行われた場合)
- (ク) 職員の法令違反・不祥事等
- (ケ) 火災の発生
- (コ) 地震、津波、台風等の天災による被害
- (サ) 入所者の長時間の所在不明
(概ね24時間経過しても発見できない場合等)
- (シ) 入所者間または職員の暴行等による入所者の死傷
- (ス) その他（ア）～（シ）までに準ずる重要な事項

(3) 報告方法

原則、電子メール等の電磁的方法により行うこと。

(4) 報告期限

- 第1報は、少なくとも様式の1から6の項目までについて可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること。
- その後、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告すること。

居宅介護支援事業所 介護予防支援事業所

1. 基準条例について
2. 各種届出について
3. 各種申請等について
4. 令和6年度介護報酬の主な改定事項
5. 居宅サービス計画書等の同意に関する取扱いについて
6. 運営基準減算について
7. 電子申請届出システムについて
8. 介護職員等処遇改善加算について（参考）
9. 事故報告について
10. 指導及び監査について

10. 指導及び監査について

指導の目的

介護保険施設等が適正なサービスを提供できるよう支援し、「介護給付等対象サービスの取扱い」及び「介護報酬の請求」について、周知徹底し、「サービスの質の確保」や「保険給付の適正化」を図ること。

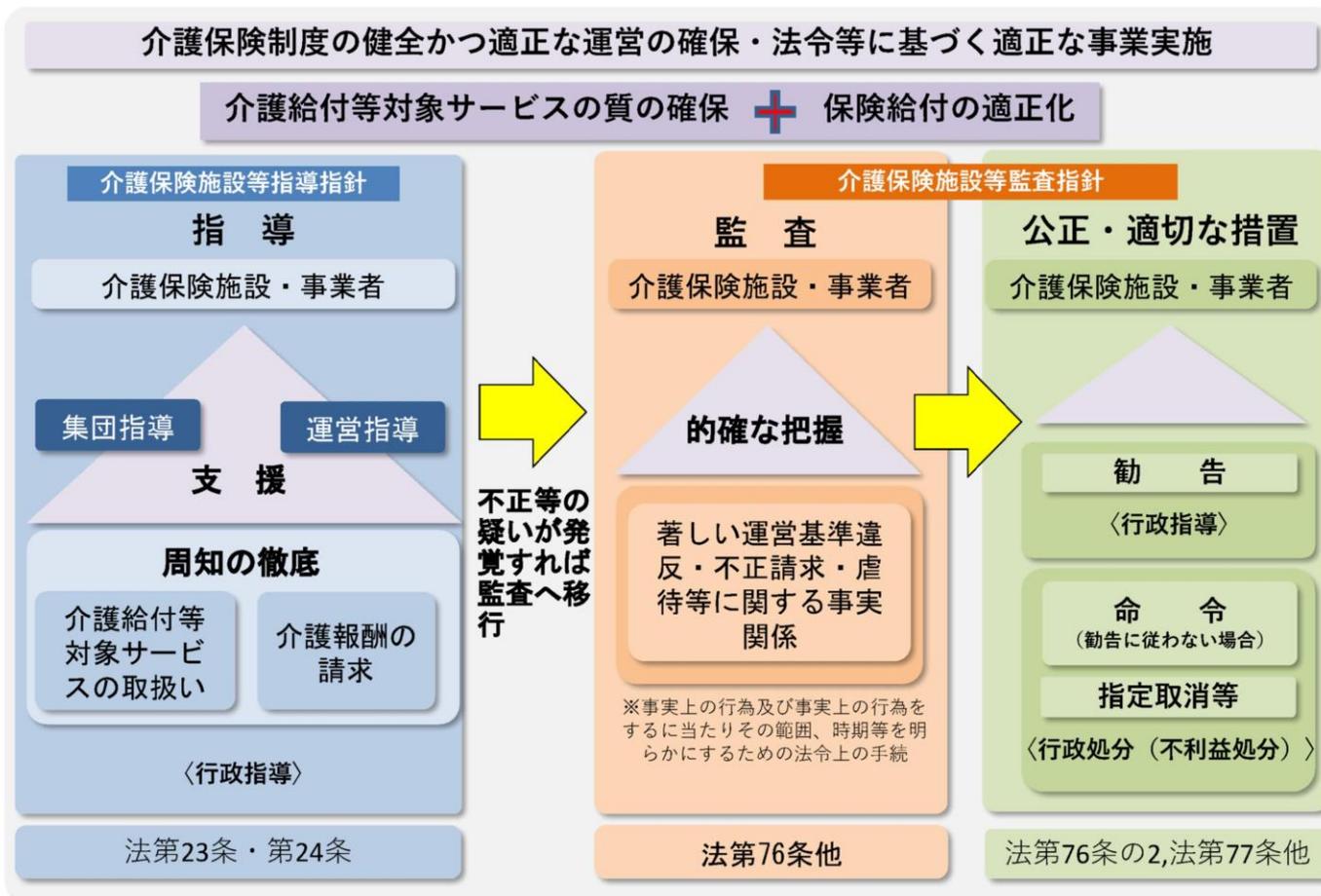
集団指導

運営指導

10. 指導及び監査について

厚生労働省資料

介護保険制度における介護保険施設・事業者に対する指導監督



(1) 集団指導

指 導 内 容

介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容及び制度改正等について

実 施 頻 度

年1回以上

実 施 方 法

集合、オンライン又は集合とオンラインのハイブリッド形式

実 施 通 知

集団指導実施日の概ね2月前以上

出 席 者

管理者

(2) 運営指導

指 導 内 容

介護サービスの実施状況、基準等に規定する運営体制及び介護報酬請求等について

実 施 頻 度

- 指定の有効期間内（6年）に少なくとも1回以上
- 居宅サービス（居住系サービスに限る。）、地域密着型サービス（居住系サービス又は施設系サービスに限る。）、施設サービスについては、3年に1回以上

実 施 通 知

- 運営指導実施日の概ね1月前以上
- 緊急時等、速やかな状況確認が必要な場合、運営指導開始時に通知することもある。

実 施 方 法

管理者から関係書類等を基に説明を求める面談方式で実施

(2) 運営指導

結 果 通 知

- 概ね1月内に結果通知。
- 改善を要すると認められる事項がある場合には、改善報告を求める。
- 必要に応じて、改善報告の内容を実地で確認する。（モニタリングの実施）

返 還 指 導

- 介護報酬の請求誤りが認められた場合、過誤調整を指導することもある。

(3) 監査

監査とは、基準条例違反、介護報酬の不正請求若しくは利用者への虐待行為が疑われる場合等において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採ること。

実 施 通 知

- 監査開始時に文書で通知
- 運営指導を実施中に監査に移行した場合は口頭

行 政 上 の 措 置

- 勧告
- 命令
- 指定の取消し等

経 済 上 の 措 置

- 原則として5年間分を返還
- 40%の加算金が増えられることもある。

最後に

介護保険係 お問い合わせフォーム

「お問い合わせフォーム」

- 介護保険法に基づく運営基準や介護報酬等に係るご質問については介護保険係で回答しています。
- 当係へのご質問については、下記URLによりお問い合わせください。

- ・ 介護保険係 お問い合わせフォーム（伊達市HP）

<https://www.city.fukushima-date.lg.jp//soshiki/15/82949.html>

- ・ 「お問い合わせフォーム（介護サービス事業者向け）」

<https://logoform.jp/form/Zm7z/1418459>