

## 令和3年4月の報酬改定に伴う「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」の留意事項 (特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護)

○本県が所管する介護保険施設・事業所について、令和3年4月1日から算定を開始する加算等に係る「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」等の提出期限を、特例的に令和3年**4月15日(木)**とする取扱いとします。

○**入居継続支援加算、生活機能向上連携加算及びサービス提供体制強化加算**について、新たな加算区分が設けられたことから、**原則、全ての事業所が届出を行ってください**。届出を行わない場合、それぞれ次のとおりとみなされますのでご注意ください。

・**入居継続支援加算**

従前の「なし」 → 「なし」

従前の「あり」 → 「加算Ⅰ」

・**生活機能向上連携加算**

従前の「なし」 → 「なし」

従前の「あり」 → 「加算Ⅱ」

・**サービス提供体制強化加算**

従前の「なし」「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」「加算Ⅲ」 → 「なし」

従前の「加算Ⅰイ」 → 「加算Ⅱ」

○次の加算を算定するためには、**科学的介護情報システム(LIFE)への登録が必須**です。

LIFEへの登録が完了している場合は、「**LIFEへの登録**」を「**2 あり**」とした上で届け出てください。

・**個別機能訓練加算Ⅱ**

・**ADL維持等加算**

・**科学的介護推進体制加算**

提出書類	書類提出前の自主確認事項
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (別添届出書)	<ul style="list-style-type: none"> <li>□届出者の所在地、名称、代表者の職・氏名等が記入、押印されているか。 ※新規指定の場合、「受付番号」、「事業所所在地市町村番号」及び「介護保険事業所番号」は記載しないこと。</li> <li>□「届出者の名称、事務所の所在地、代表者の職・氏名、住所」欄と、「事業所の所在地、管理者の氏名、住所」欄とを逆に取り違えていないか。</li> <li>□フリガナ、電話番号、郵便番号等に記入漏れがないか。</li> <li>□指定年月日、事業所番号の記入があるか(新規指定の場合は事業所番号については記入不要)。</li> <li>□「指定(許可)年月日」欄に当初指定年月日を記入しているか。(更新年月日ではない。)</li> <li>□「同一所在地において行う事業等の種類」欄には、特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護欄のほか、既に指定済みの事業について全て記入されているか。</li> <li>□「異動等の区分」欄の特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護欄に○印を付しているか。既に指定済みの事業の欄に○印を付しているか。</li> <li>□「異動(予定)年月日」欄は、各月末日(又はその翌月初日)までに提出する場合は翌月1日と記入されているか。 ※加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかに届出を行う。 ※上記の場合は、加算が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。</li> <li>□変更の場合、「異動項目」欄及び特記事項の「変更後」欄に変更内容が具体的に記入されているか。</li> <li>□その他注意事項は「届出書」の裏面の備考を参照。</li> </ul>

提出書類	書類提出前の自主確認事項
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1)	<input type="checkbox"/> 「記入担当者氏名」欄に記名されているか。 <input type="checkbox"/> 「事業所番号」欄は正しく記入されているか（新規指定の場合は事業所番号については記入不要）。 <input type="checkbox"/> 「事業所名」欄に誤って申請事業者名等が記入されていないか。 <input type="checkbox"/> 「記入担当者電話番号」、「異動区分」、「事業所電話番号」の各欄に記入漏れがないか。 <input type="checkbox"/> 該当するサービスの「チェック」、「施設等の区分」、「人員配置区分」、「その他該当する体制等」、「割引」欄の該当箇所に○印が記入されているか。 <input type="checkbox"/> 適用開始年月日欄に上記届出書の「異動（予定）年月日」欄と同じ日付が記入されているか。 <input type="checkbox"/> 届出受理後の補正は認められないので注意すること。（間違って記入した届出が受理された場合、翌月に変更届出を行うまで修正できません。）
職員の欠員による減算の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員基準を満たしている場合：「1 なし」に○印</li> <li>・人員基準を満たしていない場合：該当する職種に○印、「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）」を添付</li> </ul>
入居継続支援加算	<input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表と相違ないか。 <input type="checkbox"/> 入院継続支援加算に関する届出書【別紙20】 ※要件を満たす場合、根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出 ※新たな加算区分が設けられているため、十分注意すること。
テクノロジーの導入 (入居継続支援加算関係)	<input type="checkbox"/> 入居継続支援加算の介護福祉士の配置要件を「入居者の数が7又はその端数を増すごとに1以上」とする場合、以下の要件を満たした上で「2 あり」に○印 <b>【要件】</b> (1) テクノロジーを搭載した以下の機器を複数導入していること（少なくとも①～③を使用） ①入所者全員に見守り機器を使用 ②職員全員がインカムを使用 ③介護記録ソフト、スマートフォン等のICTを使用 ④移乗支援機器を使用 (2) 安全体制を確保していること（以下の要件を満たすこと） ①利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会を設置 ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮 ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む） ④職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施 ※上記要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（上記（2）①の委員会）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出ること。 <input type="checkbox"/> テクノロジーの導入による入居継続支援加算に関する届出書【別紙20-2】
生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表と相違ないか。 ※新たな加算区分が設けられているため、十分注意すること。

提出書類	書類提出前の自主確認事項
個別機能訓練加算	<p>※「加算Ⅰ」又は「加算Ⅱ」となる場合、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）の該当する区分に○印を記入し、下記を添付し提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）（機能訓練指導員のみで可能。）</li> <li>・資格者証等の写し（機能訓練指導員のみで可能。）</li> </ul> <p>※加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかに届出を行う。</p> <p>※上記の場合は、加算が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>体制等状況一覧表と相違ないか。</li> <li><input type="checkbox"/>施設種別、届出項目欄に○印を付しているか。</li> <li><input type="checkbox"/>「加算Ⅱ」の場合、「LIFEへの登録」の「2 あり」に○印を付しているか。</li> </ul>
A D L 維持等加算 〔申出〕の有無	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>体制等状況一覧表と相違ないか。</li> <li><input type="checkbox"/>「LIFEへの登録」の「2 あり」に○印を付しているか。</li> </ul>
夜間看護体制	<p>※「対応可」とする場合、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）の該当箇所に○印を記入し提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「夜間看護体制に係る届出書」【別紙9】</li> <li>・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）（看護職員のみで可能。）</li> <li>・資格者証等の写し（看護職員のみで可能。）</li> </ul> <p>※加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかに届出を行う。</p> <p>※上記の場合は、加算が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>体制等状況一覧表と相違ないか。</li> <li><input type="checkbox"/>施設種別、届出項目欄に○印を付しているか。</li> <li><input type="checkbox"/>夜間看護体制加算に係る届出内容欄の看護職員の人数は適正か。</li> </ul>
若年性認知症利用者受入加算	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>体制等状況一覧表と相違ないか。</li> </ul>
科学的介護推進体制加算	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>体制等状況一覧表と相違ないか。</li> <li><input type="checkbox"/>「LIFEへの登録」の「2 あり」に○印を付しているか。</li> </ul>
看取り介護加算	<p>※「あり」とする場合、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）の該当箇所に○印を記入し提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>看取り介護加算に関する届出書【別紙9-5】</li> <li><input type="checkbox"/>夜間看護体制加算の算定をしているか。</li> </ul>
認知症専門ケア加算	<p>※「加算Ⅰ」又は「加算Ⅱ」となる場合、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）の該当箇所に○印を記入し提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>認知症専門ケア加算に関する確認書【参考様式13】</li> <li><input type="checkbox"/>研修修了証の写し</li> <li>・加算Ⅰ：「認知症介護実践リーダー研修」修了証の写し</li> <li>・加算Ⅱ：「認知症介護実践リーダー研修」修了証の写し 「認知症介護指導者研修」修了証の写し</li> </ul>

提出書類	書類提出前の自主確認事項
サービス提供体制強化加算 (別紙12-6)	<p>※「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」又は「加算Ⅲ」となる場合、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(別紙1)の該当箇所に○印を記入し提出。  <input type="checkbox"/>サービス提供体制強化加算に関する届出書【別紙12-6】を作成し、提出すること。            ※新たな加算区分が設けられているため、十分注意すること。</p>
介護職員処遇改善加算	<p>別途、介護職員処遇改善加算の「届出の手引」を参照。</p> <p>※「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」とは別に、介護職員処遇改善加算届出書や変更届出書が必要。            (提出期限に注意すること。)            ※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末日までに、実績報告が必要。</p>
介護職員等特定処遇改善加算	<p>別途、「介護職員等特定処遇改善加算&lt;新&gt;の届出等について」を参照</p> <p>※「介護給付費算定に係る体制等に関する届出」とは別に、介護職員等特定処遇改善計画書等の提出が必要(提出期限に注意すること)            ※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末日までに実績報告が必要</p>
短期利用特定施設入居者生活介護に係る届出書 (別紙10)	<p>※「短期利用特定施設入居者生活介護」のサービス提供を始める場合のみ提出。  <input type="checkbox"/>施設種別、届出項目欄に○印を付しているか。</p>
指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について (別紙5)	<p>※割引率を設定しない場合は提出不要。  <input type="checkbox"/>体制等状況一覧表と相違ないか。  <input type="checkbox"/>届出者の所在地、名称、代表者の職・氏名等が記入、押印されているか。  <input type="checkbox"/>適用条件は具体的に記入されているか。</p>