|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付番号（市使用欄） | 総合 |  |

**同封書類確認シート**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 事業所番号 |  |
| 加算届を提出する指定サービス | 国基準訪問型サービス・訪問型サービスＡ国基準通所型サービス・通所型サービスＡ |

|  |  |
| --- | --- |
| **１** | **（処遇改善加算以外の）加算（減算）届について** |

↓　同封した場合“レ”を入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書 　 １部 |
|  | 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表　　　　１部 |
|  | 加算届管理票　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１部 |
|  | 加算（減算）の種類に応じた所定の添付書類　※該当ある場合のみ　　（１部） |
|  | 返信用封筒　（切手貼り付け）　※１　　　　　　　　　　　　　　　　１部 |

|  |  |
| --- | --- |
| **２** | **処遇改善加算の届出について** |

↓　同封した場合“レ”を入れてください。

|  |
| --- |
| 令和６年４月・５月算定分 |
|  | 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書 　 １部 |
|  | 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表　　　　１部 |
|  | 処遇改善加算計画書一式　※２　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１部 |
|  | 加算届管理票　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１部 |
|  | 返信用封筒　（切手貼り付け）※１　　　　　　　　　　　　　　　　　１部 |
| 令和６年６月以降算定分 |
|  | 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書 　　１部 |
|  | 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表　　　　１部 |
|  | 加算届管理票　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１部 |
|  | 返信用封筒　（切手貼り付け）※１　　　　　　　　　　　　　　　　（１部）※処遇改善加算令和６年４月・５月算定分と併せて届出をする場合は、省略可能。 |

※１　加算届受理後、加算届管理票を返送します。

※２　法人として一括で計画書を作成される場合、市への提出は１部のみとすることが可能です。