

## 届出が必要となる体制届における必要書類チェック表（障害者総合支援法）

- ・ 体制届提出の際は、このチェック表を添付してください。
- ・ 提出する書類にシ点を付けて、チェックしてください。（記載例参照）

○：該当する場合に提出するもの。※赤字はどの加算算定時也要提出

様式名	加算等種類 (※)前年度実績が要件となる体制・加算等	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護	包重度障害者等
介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書 ※加算、減算等が変更になる場合は本様式に下記の必要書類を添付して提出		○ ✓	○	○	○	○
体制等状況一覧表	加算、減算等が変更になる場合は必ず提出	○ ✓	○	○	○	○
(別紙2-1-1) 管理者・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護)	特定事業所加算(※)	○ ✓	○	○	○	
(別紙2-1-2) サービス提供責任者必置数算出根拠表(訪問系サービス事業所)	特定事業所加算(※)	○ ✓	○	○	○	
(別紙3-1) 特定事業所加算に係る届出書(居宅介護事業所)	特定事業所加算(※)	○ ✓				
(別紙3-2) 特定事業所加算に係る届出書(重度訪問介護事業所)	特定事業所加算(※)		○			
(別紙3-3) 特定事業所加算に係る届出書(同行援護事業所)	特定事業所加算(※)			○		
(別紙3-4) 特定事業所加算に係る届出書(行動援護事業所)	特定事業所加算(※)				○	
(別紙19) 送迎加算に関する届出書	送迎加算					○
(別紙20) 地域生活移行個別支援特別加算に関する届出書	地域生活移行個別支援特別加算(※)					○
(別紙33) 地域移行特別加算算定に係る届出	精神障害者地域移行特別加算(※) 強度行動障害者地域移行特別加算(※)					○

上記の通り、提出書類を確認しました。

【書類作成担当者】

●法人・施設名	○○株式会社
●担当者氏名	○○ ○○
●電話番号	○○○-○○○-○○○○
●FAX番号	○○○-○○○-○○○○
●E-mail	○○○@○○○.○.○○