

介護報酬の解釈 3 Q A ・ 法令編（令和3年4月版） 追補

令和4年8月・社会保険研究所

●追補

標記図書につき、以下の省令・告示・通知・事務連絡により、追補します。

なお、介護職員等ベースアップ等支援加算の創設等が行われる、**令和4年度介護報酬改定（令和4年10月実施）に関する情報については、別途追補します。**

※厚生労働省HP「介護サービス関係Q&A集」の更新に伴う、通番の更新等の修正は、本追補の対象外です。

※法令・通知の「Ⅷ 介護扶助」「Ⅸ 介護予防・日常生活支援総合事業」の改正も、本追補の対象外です。

- 令和3年6月9日 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.10）（令和3年6月9日）」の送付について（厚生労働省老健局老人保健課／高齢者支援課／認知症施策・地域介護推進課事務連絡）介護保険最新情報（Vol.991）
- 令和3年6月29日 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関するQ&Aの送付について（厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）介護保険最新情報（Vol.993）
- 令和3年7月2日 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第24報）（厚生労働省老健局高齢者支援課／認知症施策・地域介護推進課／老人保健課事務連絡）介護保険最新情報（Vol.995）
- 令和3年7月19日 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第25報）（厚生労働省老健局高齢者支援課／認知症施策・地域介護推進課／老人保健課事務連絡）介護保険最新情報（Vol.998）
- 令和3年8月11日 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第26報）（厚生労働省老健局高齢者支援課／認知症施策・地域介護推進課／老人保健課事務連絡）介護保険最新情報（Vol.1002）
- 令和4年2月9日 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第27報）（厚生労働省老健局高齢者支援課／認知症施策・地域介護推進課／老人保健課事務連絡）介護保険最新情報（Vol.1034）
- 令和4年2月21日 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.11）（令和4年2月21日）」の送付について（厚生労働省老健局老人保健課／高齢者支援課／認知症施策・地域介護推進課事務連絡）介護保険最新情報（Vol.1035）
- 令和4年3月4日 訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等の一部を改正する件（厚生労働省告示第60号）
- 令和4年3月11日 「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」の一部改正について（老発0311第4号）
- 令和4年3月17日 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準，指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準，指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準，指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準，指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準，指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出における留意点について」等の一部改正について（老介発0317第1号・老高発0317第1号・老認発0317第1号・老老発0317第1号）
- 令和4年3月25日 要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合の一部を改正する件（厚生労働省告示第88号）
- 令和4年3月25日 「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について（老老発0325第1号・保医発0325第2号）
- 令和4年5月16日 「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」の一部改正について（老発0516第1号）
- 令和4年7月20日 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.12）（令和4年7月20日）」の送付について（厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）介護保険最新情報（Vol.1090）

588 ※「令和3年度報酬改定Q&A (Vol.9)」の後ろに、以下のQ&Aを加える。

令和3年度報酬改定Q&A (Vol.10)

〔①〕 通所介護，（介護予防）通所リハビリテーション，地域密着型通所介護，（介護予防）認知症対応型通所介護，看護小規模多機能型居宅介護

栄養アセスメント加算について

問1 利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合、栄養アセスメント加算の算定事業者はどのように判断するのか。

利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合は、栄養アセスメントを行う事業所について、

- ・サービス担当者会議等で、利用者が利用している各種サービスと栄養状態との関連性や実施時間の実績、利用者又は家族の希望等も踏まえて検討した上で、
- ・介護支援専門員が事業所間の調整を行い、決定することとし、

原則として、当該事業所が継続的に栄養アセスメントを実施すること。

〔②〕 居住系・施設系サービス共通，看護小規模多機能型居宅介護

科学的介護推進体制加算，自立支援促進加算，褥瘡マネジメント加算，排せつ支援加算について

問2 サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

- ・これらの加算については、算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日の属する月の翌月10日までに、LIFEへの情報提出を行っていただくこととしている。
- ・当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による30日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えない。
- ・一方、長期間の入院等により、30日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。

※サービス利用開始時に情報提出が必要な加算：科学的介護推進体制加算，自立支援促進加算，褥瘡マネジメント加算，排せつ支援加算

※サービス利用終了時に情報提出が必要な加算：科学的介護推進体制加算

〔③〕 通所系・居住系・施設系サービス共通

科学的介護推進体制加算について

問3 サービス利用中に利用者の死亡により、当該サービスの利用が終了した場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

当該利用者の死亡した月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があるが、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えない。

〔④〕 介護老人福祉施設，地域密着型介護老人福祉施設， 介護老人保健施設，介護医療院

自立支援促進加算について

問4 本加算の目的にある「入所者の尊厳の保持及び自立支援に係るケアの質の向上を図ること」とはどのような趣旨か。

- ・これまで、
 - －寝たきりや不活発等に伴う廃用性機能障害は、適切なケアを行うことにより、回復や重度化防止が期待できること
 - －中重度の要介護者においても、離床時間や座位保持時間が長い程、ADLが改善すること等が示されており（※）さらに、日中の過ごし方を充実したものとすることで、本人の生きがいを支援し、生活の質を高めていくこと、さらには、機能障害があってもADLおよびIADLを高め、社会参加につなげていくことが重要である。
- ・介護保険は、尊厳を保持し、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、必要なサービス提供することを目的とするものであり、本加算は、これらの取組を強化し行っている施設を評価することとし、多職種で連携し、「尊厳の保持」、「本人を尊重する個別ケア」、「寝たきり防止」、「自立生活の支援」等の観点から作成した支援計画に基づき、適切なケアを行うことを評価することとしたものである。

※ 第185回社会保障審議会介護給付費分科会資料123ページ等を参照
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000672514.pdf>

問5 「個々の入所者や家族の希望に沿った、尊厳の保持に資する取組」とは、どのような取組か。また、希望の確認にあたっては、どのようなことが求められるか。

- ・具体的には、要介護状態となる以前の生活にどれだけ近づけるかという観点から、個々の入所者や家族の希望を聴取し、支援計画を作成し、計画に基づく取組を行うなど本人を尊重する個別ケア等により、入所者や家族の願いや希望に沿った、人生の最期までの尊厳の保持に資する取組を求めるものである。
- ・なお、個々の入所者の希望の確認にあたっては、改善の可能性等を詳細に説明する必要があるため、例えば、入所者がおむつを使用している状態に慣れて、改善の可能性があっても関わらず、おむつの使用継続を希望しているような場合は、本加算で求める入所者や家族の希望とはいえないことに留意が必要である。

問6 支援計画の実施（「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月8日老企第40号）第2の5(37)⑥a～f等に基づくものをいう。以下同じ。）にあたっては、原則として「寝たきりによる廃用性機能障害を防ぐために、離床、座位保持又は立ち上がりを計画的に支援する」こととされるが、具体的にはどのような取組が求められるのか。また、離床時間の目安はあるか。

- ・具体的には、廃用性機能障害は、基本的に回復が期待できるものであることを踏まえ、いわゆる「寝たきり」となることを防止する取組を実施するにあたり、計画的に行う離床等の支援を一定時間実施することを求めるものである。
- ・したがって、治療のための安静保持が必要であることやターミナルケア等を行っていることなど医学的な理由等により、やむを得ずベッド離床や座位保持を行うべきではない場合を除き、原則として、全ての入所者がベッド離床や座位保持を行っていることが必要である。
- ・なお、
 - －具体的な離床時間については、高齢者における離床時間と日常生活動作は有意に関連し、離床時間が少ない人ほど日常生活動作の自立度が低い傾向にある（※）とのデータ等もあることを参考に、一定の時間を確保すること
 - －本人の生きがいを支援し、生活の質を高めていく観点から、離床中行う内容を具体的に検討して取り組むことも重要である。

※ 第185回社会保障審議会介護給付費分科会資料123ページを参照

問7 支援計画の実施にあたっては、原則として「食事の時間や嗜好等への対応について、画一的ではなく、個人の習慣や希望を尊重する」とこととされるが、具体的にはどのような取組が求められるのか。

- ・具体的には、入所者が要介護状態となる以前の生活にどれだけ近づけるかという観点から、
 - －個人の習慣や希望を踏まえた食事の時間の設定
 - －慣れ親しんだ食器等の使用
 - －管理栄養士や調理員等の関係職種との連携による、個人の嗜好や見栄え等に配慮した食事の提供など、入所者毎の習慣や希望に沿った個別対応を行うことを想定している。
- ・また、
 - －経管栄養といった医学的な理由等により、ベッド離床を行うべきではない場合を除き、ベッド上で食事をとる入所者がいないようすること
 - －入所者の体調や食欲等の本人の意向等に応じて、配膳・下膳の時間に配慮することといった取組を想定している。
- ・なお、衛生面に十分配慮のうえ、本人の状況を踏まえつつ、調理から喫食まで120分以内の範囲にできるように配膳することが望ましいが、結果的に喫食出来なかった場合に、レトルト食品の常備食を提供すること等も考えられること。

問8 支援計画の実施にあたっては、原則として「排せつは、入所者ごとの排せつリズムを考慮しつつ、プライバシーに配慮したトイレを使用すること」とされているが、具体的にはどのような取組が求められるのか。

- ・排せつは、プライバシーへの配慮等の観点から本来はトイレで行うものであり、要介護状態であっても、適切な介助により、トイレで排せつを行える場合も多いことから、多床室におけるポータブルトイレの使用は避けることが望ましい。
 - ・このため、本加算は、日中の通常のケア（※）において、多床室でポータブルトイレを使用している利用者がいないことを想定している。
- ※ 通常のケアではないものとして、特定の入所者について、在宅復帰の際にポータブルトイレを使用するため、可能な限り多床室以外での訓練を実施した上で、本人や家族等も同意の上で、やむを得ず、プライバシー等にも十分に配慮して一時的にポータブルトイレを使用した訓練を実施する場合が想定される
- ・なお、「入所者ごとの排せつリズムを考慮」とは、
 - －トイレで排せつするためには、生理的な排便のタイミングや推定される膀胱内の残尿量の想定に基づき、入所者ごとの排せつリズムを考慮したケアを提供することが必要であり、全ての入所者について、個々の利用者の排せつケアに関連する情報等を把握し、支援計画を作成し定期的に見直すことや、
 - －入所者に対して、例えば、おむつ交換にあたって、排せつリズムや、本人のQOL、本人が希望する時間等に沿って実施するものであり、こうした入所者の希望等を踏まえ、夜間、定時に一斉に巡回してすべての入所者のおむつ交換を一律に実施するような対応が行われていないことを想定している。

問9 支援計画の実施にあたっては、原則として「入浴は、特別浴槽ではなく、一般浴槽での入浴とし、回数やケアの方法についても、個人の習慣や希望を尊重すること」とされるが、具体的にはどのような取組が求められるのか。

- ・尊厳の保持の観点から、すべての入所者が、特別浴槽でなく、個人浴槽等の一般浴槽で入浴していることが原則である。やむを得ず、特別浴槽（個人浴槽を除く。）を利用している入所者がいる場合についても、一般浴槽を利用する入所者と同様であるが、
 - －入浴時間を本人の希望を踏まえた時間に設定することや
 - －本人の希望に応じて、流れ作業のような集団ケアとしないため、例えば、マンツーマン入浴ケアのように、同一の職員が居室から浴室までの利用者の移動や、脱衣、洗身、着衣等の一連の行為に携わること

- 一脱衣所や浴室において、プライバシーの配慮に十分留意すること等の個人の尊厳の保持をより重視したケアを行うことが必要である。
- ・また、自立支援の観点から、入所者の残存能力及び回復可能性のある能力に着目したケアを行うことが重要である。
- ・なお、重度の要介護者に対して職員1人で個浴介助を行う場合には技術の習得が必要であり、事業所において組織的に研修等を行う取組が重要である。なお、両側四肢麻痺等の重度の利用者に対する浴室での入浴ケアは2人以上の複数の職員で行うことを想定している。

問10 支援計画の実施にあたっては、原則として「生活全般において、入所者本人や家族と相談し、可能な限り自宅での生活と同様の暮らしを続けられるようにする」とされるが、具体的にはどのような取組を行うことが求められるのか。

- ・個々の入所者や家族の希望等を叶えるといった視点が重要であり、例えば、
 - 一起床後着替えを行い、利用者や職員、家族や来訪者とコミュニケーションをとること
 - 一趣味活動に興じることや、本人の希望に応じた外出をすること
 等、本人の希望等を踏まえた、過ごし方に対する支援を行うことを求めるものである。例えば、認知症の利用者においても、進行に応じて、その時点で出来る能力により社会参加することが本人の暮らしの支援につながると考えられる。
- ・なお、利用者の居室について、本人の愛着ある物（仏壇や家具、家族の写真等）を持ち込むことにより、本人の安心できる環境づくりを行うとの視点も重要であり、特に、認知症の利用者には有効な取組であると考えられる。

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関するQ&A

問1 処遇改善計画書及び実績報告書において基準額1, 2（前年度の（介護職員の）賃金の総額）及び基準額3（グループ別の前年度の平均賃金額）の欄が設けられているが、実績報告書の提出時において、基準額1, 2及び3に変更の必要が生じた場合について、どのように対応すればよいか。

- ・処遇改善加算及び特定加算（以下「処遇改善加算等」という。）については、原則、当該事業所における処遇改善加算等により賃金改善を行った総額が、処遇改善加算等による収入額を上回る必要があり、実績報告においてもその点を確認しているところ。
- ・当該事業所における処遇改善加算等により賃金改善を行った総額については、
 - ① 前年度の賃金の総額（基準額1, 2）
 - ② 処遇改善加算又は特定加算による賃金改善を含めた当該年度の賃金の総額
 を比較し計算することとしているが、①について職員構成や賃金改善実施期間等が変わることにより、修正が必要となった場合や、②について経営状況等が変わった場合、以下の取扱いが可能である。

＜①について職員構成や賃金改善実施期間等が変わることにより、修正が必要となった場合＞

当該年度において、勤続年数が長い職員が退職し、職員を新規採用したこと等により、前年度と職員構成等が変わった場合や賃金改善実施期間が処遇改善計画書策定時点と変わった場合等に、処遇改善計画書に記載した前年度の賃金の総額が、②と比較するに当たっての基準額として適切ではなくなる場合がある。

通常は、処遇改善計画書の変更の届出を行い、基準額1, 2の額を推計することにより修正することとなるが、この場合は、実績報告書の提出時において、変更前後の基準額と合理的な変更理由を説明することで差し支えない。（令和2年度実績報告書においては、説明方法は問わないが、令和3年度においては、「介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老発0316第4号）でお示しした実績報告書（様式3-1）の「⑥その他」に記載されたい。）

なお、これは、基準額3についても同様であるとともに、推計方法は、令和3年度介護報酬改定に関するQ&A

(Vol. 1) (令和3年3月19日) 問22 [494頁] を参考にされたい。

＜②について経営状況等が変わった場合＞

サービス利用者数の減少などにより経営が悪化し、一定期間収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況により、賃金水準を引き下げざるを得ない場合は、特別事情届出書を届け出ること、計画書策定時点と比較し「加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額」が減少し、実績報告書において賃金改善所要額が加算総額を下回ることも差し支えない。

なお、賃金水準を引き下げた要因である特別な状況が改善した場合には、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 2) (平成27年4月30日) 問56 [26頁Q37] のとおり、可能な限り速やかに賃金水準を引下げ前の水準に戻す必要があること。

問2 実績報告書別紙様式3-2において、処遇改善加算の「本年度の加算の総額」のグループ別内訳を記載することとされているが、どのような記載が可能か。

- ・特定加算の配分比率を確認するため、介護職員について、経験・技能のある介護職員(A)と他の介護職員(B)にわけ、特定加算に加え、処遇改善加算についてもグループ別内訳の記載を求めているところ。
- ・記載に当たっては、原則として、各グループに実際の配分された額の記載を求めているが、処遇改善加算について、経験・技能のある介護職員(A)と他の介護職員(B)で区別せず配分しており、この内訳が詳細に把握できない場合には、(A)(B)間の人数比等により推計し記載することも可能であること。
- ・なお、特定加算を算定していない事業所については、別紙様式3-2の処遇改善加算のグループ別内訳の欄の記載は不要である。

問3 独自の賃金改善を実施した事業所において、実績報告書別紙様式3-1及び3-2における賃金改善所要額、グループごとの平均賃金改善額等について、独自の賃金改善についてどのような記載すればよいか。

- ・原則、特定加算による賃金改善分について配分ルールを満たしていることが必要。そのため、特定加算の配分ルールを計算する際は、別紙様式3-1において賃金改善所要額に独自の改善額を含めず、特定加算のみによる賃金改善額を記載することが可能であり、別紙様式3-2においては、
 - －本年度の賃金の総額の欄に、独自の賃金改善額を控除した額を記載するか
 - －本年度の加算の総額の欄に、独自の賃金改善額を含む額を記載することが可能。
- ・なお、別紙様式3-1において賃金改善所要額に独自の改善を含んだ額を記載することを妨げるものではない。
- ・また、処遇改善計画書の作成時においては、特定加算の平均の賃金改善額の配分ルールを満たしており、事業所としても適切な配分を予定していたものの、職員の急な退職や独自の賃金改善の実施等によりやむを得ず、各グループに対して計画書通りの賃金改善を行うことができなくなった結果、配分ルールを満たすことができなかった場合については、令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和3年3月19日) 問24 [494頁] も参照されたい。

問4 実績報告書別紙様式3-1及び3-2に記載する本年度の賃金の総額及び本年度の加算の総額について、賃金改善実施期間を4月から翌年3月までの期間以外で設定している事業所においては、事業所ごとの賃金改善実施期間において支払われた賃金の総額及び加算の総額を記載することが可能か。

また、法人で一括して処遇改善計画書及び実績報告書を作成している法人において、事業所ごとに賃金改善実施期間が異なる場合等、賃金改善実施期間を変更することは可能か。

- ・実績報告書において、事業所ごとの賃金改善実施期間において支払われた賃金の総額及び加算の総額を記載することが可能である。
- ・事業所毎の状況を記載するに当たり、例えば、賃金改善実施期間については、合理的な理由がある場合に変更することも可能であり、令和2年度は令和2年7月～令和3年6月を賃金改善実施期間として設定していた事業者が、令和3年度から令和3年4月～令和4年3月に変更しようとする場合、令和2年度の処遇改善計画書の賃金改善実施期間を変更する届出を行い、令和2年7月～令和3年3月の9ヵ月に短縮することも考えられること。なお、計算方法としては、例えば以下の方法が想定されること。

- 一基準額1・2については、原則として、「加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の（介護職員の）賃金の総額」を記入することとしているが、この場合、「加算を取得する前年の1月から12月までの12か月間の（介護職員の）賃金の総額」から12を除いて、変更した期間（上記の場合は9か月間）の月数を掛けて得られた額を記載することとし、
- 一処遇改善計画書別紙様式2-1の（1）④ii）（イ）及び（ウ）、（2）⑥ii）（イ）及び（ウ）については、原則として、都道府県国民健康保険団体連合会から通知される「介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」に基づき記載することとしているが、この場合、12か月間の加算の総額から12を除いて、変更した期間（上記の場合は9か月間）の月数を掛けて得られた額を記載することとする。

令和3年度報酬改定Q & A (Vol.11)

通所介護，通所リハビリテーション， 地域密着型通所介護，（介護予防）認知症対応型通所介護

3%加算・規模区分の特例（3%加算・規模区分の特例の令和4年度の取扱い）

問1 新型コロナウイルス感染症は、3%加算や規模区分の特例の対象となる感染症とされている（※）が、令和4年度も引き続き同加算や特例の対象となる感染症と考えてよいか。

（※）「通所介護等において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評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老認発0316第4号・老老発0316第3号）別紙I [1060頁]

- ・新型コロナウイルス感染症は、令和4年度も引き続き同加算や特例の対象となる感染症である。なお、同年度中に同加算や特例の対象外とすることとする場合は、事務連絡によりお示しする。

3%加算（3%加算を令和3年度に算定した事業所の取扱い）

問2 感染症や災害によって利用延人員数の減少が生じた場合にあっては、基本的に一度3%加算を算定した際には別の感染症や災害を事由とする場合にのみ、再度同加算を算定することが可能であるとされている（※）が、令和3年度中の利用延人員数の減少に基づき同加算を算定した事業所が、令和4年度に再び同加算を算定することはできるか。

（※）令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (vol. 3) (令和3年3月26日) 問21 [524頁]

- ・可能である。この場合、令和4年度の算定にあたっては、減少月の利用延人員数が、令和3年度の1月当たりの平均利用延人員数から100分の5以上減少していることが必要である。算定方法の具体例は別添を参照されたい。

感染症や災害の影響により利用延人員数が減少した場合の基本報酬への3%加算(令和4年度の取扱い) 別添

- 新型コロナウイルス感染症の影響による令和3年度中の利用延人員数の減少に基づき3%加算を算定した事業所において、令和4年度に令和3年度の1月当たりの平均利用延人員数から5%以上利用延人員数が減少した月があった場合、再度3%加算の算定が可能。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき一度3%加算を算定した事業所において、同一事由による令和4年度の利用延人員数の減少に基づいて、再度3%加算を算定することはできない。

加算算定のイメージ														
令和3年度中の利用延人員数の減少に基づき、令和3年度中に3%加算を算定していた事業所の場合														
R4年度	(R4.3)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	(R5.4)
加算算定	利用延人員数減少	算定届提出	算定開始	算定終了										
延長		令和3年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較	延長届提出	延長開始	延長終了									
<small>○ 令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき算定していることから、令和4年度中に同一事由により再度算定することはできない。 ○ 加算算定の届出、加算算定後の各月の利用延人員数の確認、加算算定の延長の届出の方法等は、従前のとおり。</small>														
令和3年度中の利用延人員数の減少に基づき、令和4年度にまたがって3%加算を算定していた事業所の場合														
R4年度	(R4.3)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	(R5.4)
加算算定	利用延人員数減少	算定届提出	算定開始	算定終了										
延長		令和2年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較	延長届提出	延長開始	延長終了									
再算定							利用延人員数減少	算定届提出	算定開始	算定終了				
再延長							令和3年度の1月当たりの平均利用延人員数と比較	延長届提出	延長開始	延長終了				
<small>○ 令和4年度中の利用延人員数の減少に基づき算定していることから、令和4年度中に同一事由により再度算定することはできない。 ○ 加算算定の届出、加算算定後の各月の利用延人員数の確認、加算算定の延長の届出の方法等は、従前のとおり。</small>														

令和3年度報酬改定Q & A (Vol.12)

訪問リハビリテーション，介護予防訪問リハビリテーション

事業所の医師が診療せずにリハビリテーションを提供した場合の減算

問1 別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている利用者に対し、指定訪問リハビリテーション事業所等の医師が、自らは診療を行わず、当該別の医療機関の医師から情報提供を受けてリハビリテーションを計画、指示してリハビリテーションを実施した場合、当該別の医療機関の医師が適切な研修の修了等をしていれば、基本報酬から50単位を減じた上で訪問リハビリテーション料等を算定できるとされている。この「適切な研修の修了等」に、日本医師会の「日医かかりつけ医機能研修制度」の応用研修の単位を取得した場合は含まれるか。

含まれる。なお、応用研修のすべての単位を取得している必要はなく、事業所の医師に情報提供を行う日が属する月から前36月の間に合計6単位以上（応用研修のうち、「フレイル予防・対策」「地域リハビリテーション」「かかりつけ医に必要な生活期リハビリテーションの実践」「在宅リハビリテーション症例」「リハビリテーションと栄養管理・摂食嚥下障害」のうち、いずれか1単位以上を含むこと。）を取得又は取得を予定していればよい。また、別の医療機関の医師が訪問リハビリテーション事業所等の医師に情報提供をする際に下記を参考とした記載をすることが望ましい。

「適切な研修の修了等をしている。」

※「令和3年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 2) (令和3年3月23日)」問26〔504頁〕を一部修正した。

615 ※末尾に、以下のQ & Aを加える。

【23報・問】

在宅接種時の経過観察に訪問介護等を利用した場合

「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き（3.1版）」（令和3年6月4日改訂）において、「接種実施医療機関の医師が接種後も継続して被接種者の自宅で経過観察するほか、家族や知人、利用しているサービス（訪問介護、訪問看護等）等により、一定時間、被接種者の状態を見守り、体調に異変があった際に、接種を行った医療機関等に連絡し、適切な対応を取ることが考えられる」とあるが、訪問介護及び訪問看護等の介護サービスを利用した場合の介護報酬等の取扱い等はどのようになるか。

まず、今般の新型コロナワクチンに係る予防接種について、利用者の自宅で経過観察を行う場合の費用については、当該業務を市町村が事業者へ委託する場合は、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の補助金の活用が可能である。

委託ではない場合において、利用者本人の希望に応じて、介護サービス提供の際に、医師による接種後の経過観察を行うことは差し支えない。この場合、訪問介護及び訪問看護については、

- ・予め居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護又は訪問看護について、そのサービス提供時間内又は当該サービス提供時間が含まれる所要時間の区分内で、経過観察も行うこと
- ・予め居宅サービス計画に位置付けられたサービスの日時を接種の日時に合わせる等の変更を行い、経過観察も行うこと
- ・今般の新型コロナワクチンに係る予防接種等の事情を勘案し、臨時的に追加で介護サービスを位置付ける必要が生じ、その際に経過観察も行うこと

が考えられるが、それぞれ所定の手続をとること。

なお、居宅サービス計画（標準様式第2表、第3表、第5表等）に係るサービス内容の記載の見直しが必要となる場合について、サービス提供後に行っても差し支えない。なお、同意については、最終的には文書による必要があるが、サービス提供前に説明を行い、同意を得ていれば、文書はサービス提供後に得ることによりよい。

上記の内容については、厚生労働省健康局健康課予防接種室と協議済みであることを申し添える。

（参考1）「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き（3.1版）」（令和3年6月4日改訂）（抄）

第4章 接種の流れ

3 接種を実施する段階における注意

(9) 在宅療養患者等への接種

在宅療養患者等について、在宅において接種を行う場合には、接種後の経過観察をどのように行うのかを予め市町村や接種実施医療機関等が在宅療養患者等と検討・調整すること。

接種実施医療機関の医師が接種後も継続して被接種者の自宅で経過観察するほか、家族や知人、利用しているサービス（訪問介護、訪問看護等）等により、一定時間、被接種者の状態を見守り、体調に異変があった際に、接種を行った医療機関等に連絡し、適切な対応を取ることが考えられる。

また、予診医が電話や情報通信機器により予診を行い、予診医の指示を受けた看護師等が接種を行い、医師が副反応の発生時等の緊急時に対応できる範囲にとどまる態勢を取ること、接種場所に医師がいない状況で接種することも考えられ

る。

なお、市町村が設ける特設会場に従事する者が、当該会場から訪問で接種することも考えられる。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000788636.pdf>

(参考2)「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する医療機関向け手引き(3.0版)」(令和3年6月1日改訂)(抄)

第6章 接種実施医療機関等が接種会場以外の場所で接種を行う場合に留意すること(ファイザー社のワクチンに限る)

(5) ワクチンの接種に当たり留意すること

第4章を参照すること。接種に当たっては、接種券が被接種者に届いていることが必要である。

在宅療養患者等について、在宅において接種を行う場合には、接種後の経過観察をどのように行うのかを予め確認する。家族や知人、利用しているサービス等により、一定時間、被接種者の状態を見守り、体調に異変があった際に、接種を行った医療機関等に連絡し、適切な対応を取ることが考えられる。

例えば、

- ・医師が、被接種者の自宅で経過観察する
- ・家族等が経過観察し、医師は被接種者の自宅から遠く離れない範囲で次の診療を行い、何かあれば医師に連絡して戻ってきてもらう
- ・自宅で受ける介護サービス(訪問介護、訪問看護)の提供時間に接種を行い、当該サービスを行う方が経過観察を行うとともに、医師は被接種者の自宅から遠く離れない範囲で次の診療を行い、何かあれば医師に連絡して戻ってきてもらうこと等が考えられる。

また、予診医が電話や情報通信機器により予診を行い、予診医の指示を受けた看護師等が接種を行い、医師が副反応の発生時等の緊急時に対応できる範囲にとどまる態勢を取ること、接種場所に医師がいない状況で行うことも考えられる。

市町村等が訪問による接種を行うチームを組織している場合には、医療機関が当該チームに参加して接種を行うことも想定される。「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施における電話や情報通信機器を用いた診療の活用について」(令和3年5月25日付け事務連絡)を参照すること。

予診票は回収の上、接種実施医療機関等において第5章を参照して請求する。請求に当たり、巡回接種分を分けて請求する必要はない。また、接種実績については、巡回接種分を分けて登録する必要はなく、接種実施会場での実施分と合わせて、V-SYSに登録すること。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000787229.pdf>

【24報・問1】 職員の副反応による一時的な人員不足の取扱い

介護サービス事業所に勤務する職員が新型コロナウイルスワクチンの接種を受けることや接種後の副反応によって一時的に不足する場合について、人員配置基準等の取扱いはどのようになるのか。

介護サービス事業所に勤務する職員が新型コロナウイルスワクチンの接種を受けることや接種後の副反応により、一時的に人員配置基準を満たさなくなる場合、柔軟な対応をして差し支えない。

また、基準以上の人員配置や有資格者等の配置により算定可能となる加算について、介護サービス事業所に勤務する職員が新型コロナウイルスワクチンの接種を受けることや接種後の副反応により、一時的に加算の要件を満たさなくなった場合も、柔軟な対応をして差し支えない。

なお、介護サービス事業所に勤務する職員が新型コロナウイルスワクチンの接種を受ける際には、同一事業所内では職員の接種日を分散させるなど、利用者の処遇に影響しないよう可能な限り接種日等の調整を行うこと。

【24報・問2】 大規模接種会場等で協力する場合の人員基準の取扱い(医師・看護職員)

介護サービスに従事する医師又は看護職員が、大規模接種会場での接種や職域接種等における新型コロナウイルスワクチンの接種に協力する場合、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第21報)」(令和3年5月6日付厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡)及び「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第22報)」(令和3年5月20日付厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡)と同様、自事業所・施設の利用者等の心身の状態の把握等に支障がないよう、当該時間中の連絡体制等を整えておく場合には、人員基準上の配置等に影響しない取扱いとして差し支えないか。

差し支えない。

【25報・問】 適用日以前の事例の取扱い(21報・22報・24報)

「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第21報)」(令和3年5月6日付厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡)、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第22報)」(令和3年5月20日付厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡)及び「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第24報)」(令和3年7月2日付厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡)について、各事務連絡の適用日以前に生じた事例についても、人員基準等について同様の取扱いとして差し支えないか。

差し支えない。

【26 報・問】**陽性となった自宅療養者への特別訪問看護指示書の交付**

要介護高齢者等が、新型コロナウイルス陽性となり、自宅療養を行う場合、医師が一時的に頻回の訪問看護を行う必要があると認め、特別訪問看護指示書を交付することは可能か。

可能である。

なお、当該訪問看護指示書については、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その53）」（令和3年8月11日保険局医療課事務連絡）を参照いただきたい。

また、介護サービスを利用する要介護高齢者等が自宅療養となった場合において介護サービスを提供したときに、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用が発生した場合は、「令和3年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業」の活用について、事業所の所在する都道府県（一部の地域では指定都市又は中核市）へお問い合わせいただきたい。

〔参考：新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その53）（令和3年8月11日）（抄）〕

（別添）問2 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第44条の3第2項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者に対して、特別訪問看護指示書を交付することが可能か。

（答）可能。〕

【27 報・問】**まん延防止等重点措置等の実施区域における報酬の算定**

「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第2報）」（令和2年2月24日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）及び「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第9報）」（令和2年4月15日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等において、通所系サービス事業所が居宅を訪問してできる限りのサービスを提供した場合及びサービス提供時間を可能な限り短くする工夫を行う場合の報酬の取扱いとして実際のサービス提供時間の区分に対応した報酬区分で算定する等が示されているが、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）によりまん延防止等重点措置等の措置を実施すべきとされた区域において、感染防止対策を更に徹底しながら必要な介護サービスを継続するという観点から、どのような介護報酬の算定が可能か。

新型インフルエンザ等対策特別措置法によりまん延防止等重点措置等の措置を実施すべきとされた区域については、感染防止対策を更に徹底しながら（※）必要な介護サービスを継続するという観点から、

①訪問サービスへの切替

及び

②通所サービスの提供時間短縮

における報酬の取扱いとして、居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間の半分以上の時間をサービス提供した場合等に、それに対応した報酬区分を算定することができる。

（※）感染防止対策の更なる徹底としては、「介護現場における感染対策の手引き」

（<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000814179.pdf>）を遵守した上で、例えば、

- ・利用者の一部又は全部を訪問に切り替える
- ・サービス提供の場を通常の事業所と公民館等の場所とに分け利用者を区分する
- ・利用者を午前と午後に分ける

等により利用者の導線を分けることなどが考えられる。

（対象事業所）

・新型インフルエンザ等対策特別措置法によるまん延防止等重点措置等の措置の実施区域に所在する通所系サービス事業所（対象期間）

・令和4年2月（サービス提供月）からまん延防止等重点措置等の実施期間の最終日が含まれるサービス提供月

（留意事項）

- ・本取扱いにより算定する予定がある場合は、請求日より前に、指定権者に所定の様式（別添〔→本追補30ページ〕）をメール等により提出する必要がある。（指定権者は提出された様式を適宜保管。）
- ・上記①若しくは②を提供する場合又は①及び②等を組み合わせて提供する場合においても、居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間に対応した報酬区分を上限とする。
- ・本取扱いにより算定する場合は、代替サービスの提供時間等（準備、移動時間、電話による安否確認等の時間を含む）が、
 - 1）居宅サービス計画書に位置付けられた一日の提供時間の半分程度以上
 - 又は
 - 2）一週間のサービス提供計画からサービス提供日数を減らすことによってサービス提供時間を可能な限り短くする工夫を行う場合については、居宅サービス計画書に位置付けられた一週間分の総提供時間の半分程度以上（事業所でのサービス提供を行わないこととした日も、電話による安否確認や短時間の訪問等を行うこと）に相当することを要件とする。
- ・利用者への説明及び同意が必要である。

同意については、サービス提供前に説明を行った上で得ることが望ましいが、サービス提供前に同意を得ていない場合であっても、報酬請求前までに同意を得られれば当該取扱いを適用して差し支えない。（例えば、2月のサービス提供日が、8日・29日である場合、同月の初回サービス提供日である2月8日以前に同意を得る必要はない。）

当該取扱いによる介護報酬の算定を行う事業所により同意取得を行うこととするが、必ずしも書面（署名捺印）による同意確認を得る必要はなく、保険者の判断により柔軟に取り扱われたい。説明者の氏名、説明内容、説明し同意を得た日

時、同意した者の氏名について記録を残しておくこと。

- ・通所系サービス事業所は、必ず居宅介護支援事業所と連携することとする(本取扱いにより算定を行うことの事前連絡等)。
居宅介護支援事業所においては、基本的には、居宅サービス計画(標準様式第2表、第3表等)に係るサービス内容の事後の見直しは不要であるが、標準様式第5表等を活用して、今般の取扱いに係る経過を記録する必要がある(サービス提供後で可)。

【参考1】

1) 日単位で見て算定する場合の例

- ・計画上の時間が「7時間」であるところ、実際のサービス提供時間等が「3.5時間」以上である場合に、計画上の提供時間に対応した報酬区分である「7時間以上8時間未満」を算定。

2) 一週間のサービス提供計画からサービス提供日数を減らすため、週単位で見て算定する場合の例

- ・計画上の時間が「月曜：7時間、水曜：7時間、金曜：7時間(計21時間)」であるところ、実際のサービス提供時間等が「月曜：6時間、水曜：6時間、金曜：通所事業所内でのサービスなし(※)(計12時間)」である場合に、月曜・水曜・金曜の3日分について、計画上の提供時間に対応した報酬区分である「7時間以上8時間未満」を算定。

(※) 事業所でのサービス提供を行わないこととした日も、電話による安否確認や短時間の訪問等を行う。

【参考2】 新型コロナウイルス感染症に係るこれまでの取扱いと今般の取扱い

(下線部分が相違点)

	これまでの取扱い	今般の取扱い
①訪問サービスへの切替	(第2報(令和2年2月24日付事務連絡)等) ・居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間に相当する報酬を上限 ・サービス提供時間に応じた報酬区分を算定 ・サービス提供時間が短時間の場合は、最短時間報酬区分を算定	(第27報) ・居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間に相当する報酬を上限 ・居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間に対応した報酬区分を算定
②通所サービスの提供時間短縮	(第9報(令和2年4月15日付事務連絡)) ・居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間を下回ったときは、実際に提供したサービス提供時間の区分に対応した報酬区分で算定	(第27報) ・居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間を下回ったときでも、居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間に対応した報酬区分を算定

824	改正履歴	<p>※以下を加える</p> <p><u>(最終改正;令和4年3月17日 老介発 0317 第1号・老高発 0317 第1号・老認発 0317 第1号・老老発 0317 第1号)</u></p>
827	右段上から4行目	<p>⑦ 「認知症専門ケア加算」については、大臣基準告示第三号の二に該当する場合は「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」と記載させること。</p> <p>⑧ 「介護職員処遇改善加算」については、大臣基準告示第四号イに該当する場合は、「加算Ⅰ」、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」、同号ハに該当する場合は「加算Ⅲ」と、<u>指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示(令和3年厚生労働省告示第73号。以下「令和3年改正告示」という。)</u> 附則第2条により<u>なお従前の例によることとされた場合における同告示による改正前の大臣基準第四号二に該当する場合は「加算Ⅳ」、同号ホに該当する場合は「加算Ⅴ」と記載させること。</u></p>
829	左段上から16行目	<p>⑥ 「生活相談員配置等加算」については、大臣基準告示第十四号の二に該当する場合に、「あり」と記載させること。</p> <p>⑦ [略]</p> <p>⑧ 「中重度者ケア体制加算」については、大臣基準告示第十五号に該当する場合に、「あり」と記載させること。</p>

			書」及び(別紙28-2)「利用者の割合に関する計算書(中重度者ケア体制加算)」を添付させること。
	右段上から1行目	⑫ 「認知症加算」については、大臣基準告示第十七号に該当する場合に、「あり」と記載させること。	⑫ 「認知症加算」については、大臣基準告示第十七号に該当する場合に、「あり」と記載させること。なお、(別紙29-1)「認知症加算に係る届出書」及び(別紙29-2)「利用者の割合に関する計算書(認知症加算)」を添付させること。
830	左段下から10行目	⑬ 「中重度者ケア体制加算」については、居宅サービス単位数表注19に該当する場合に「あり」と記載させること。	⑬ 「中重度者ケア体制加算」については、居宅サービス単位数表注19に該当する場合に「あり」と記載させること。なお、(別紙28-1)「中重度者ケア体制加算に係る届出書」及び(別紙28-2)「利用者の割合に関する計算書(中重度者ケア体制加算)」を添付させること。
831	左段上から15行目	⑥ 「生活相談員配置等加算」については、大臣基準告示第三十四号の三に該当する場合に、「あり」と記載させること。	⑥ 「生活相談員配置等加算」については、大臣基準告示第三十四号の三に該当する場合に、「あり」と記載させること。なお、(別紙27)「生活相談員配置等加算に係る届出書」を添付させること。
	左段下から13行目	⑪～⑱ [略] ⑳ 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、「空床型」を実施する場合は、②から④まで、⑦、⑧、⑩から⑬まで及び⑮から⑱までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。	⑪ 「医療連携強化加算」については、大臣基準告示第37号に該当する場合に、「あり」と記載させること。なお、(別紙30)「医療連携強化加算に係る届出書」を添付させること。 ⑫～⑳ [略] ㉑ 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、「空床型」を実施する場合は、②から④まで、⑦、⑧、⑩、⑫から⑭まで及び⑯から⑳までについては内容が重複するので、届出は不要とすること。
832	左段下から8行目	⑥ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑪</u> を準用されたい。	⑥ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑫</u> を準用されたい。
	右段上から24行目	⑪ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。	⑪ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。
	右段下から7行目	⑭ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。	⑭ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑰</u> を準用されたい。
833	左段上から3行目	⑱ 「介護職員等特定処遇改善加算」については <u>短期入所生活介護</u> と同様であるので、 <u>11 [10] ⑲</u> を準用されたい。	⑱ 「介護職員等特定処遇改善加算」については <u>訪問入浴介護</u> と同様であるので、 <u>3③</u> を準用されたい。なお、「併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況」について該当するものを記載させること。
	右段下から4行目	四 <u>過疎地域自立促進特別措置法(平成12年法律第15号)第2条第1項に規定する過疎地域</u>	四 <u>過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和3年法律第19号)第2条第1項に規定する過疎地域</u>
834	左段上から21行目	⑩ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。 ⑪ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。	⑩ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。 ⑪ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑰</u> を準用されたい。
	右段上から8行目	⑰ 「介護職員等特定処遇改善加算」については <u>短期入所生活介護</u> と同様であるので、	⑰ 「介護職員等特定処遇改善加算」については <u>短期入所療養介護(介護老人保健施設</u>

		<u>11 [10] ⑱</u> を準用されたい。	型)と同様であるので、 <u>11⑱</u> を準用されたい。
835	左段上から9行目	⑦ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。 ⑧ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑦ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。 ⑧ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
	左段下から21行目	⑭ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所生活介護と同様であるので、 <u>11 [10] ⑱</u> を準用されたい。	⑭ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、 <u>11⑱</u> を準用されたい。
	右段上から19行目	⑥ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。 ⑦ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑥ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。 ⑦ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
	右段下から13行目	⑪ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所生活介護と同様であるので、 <u>11 [10] ⑱</u> を準用されたい。	⑪ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、 <u>11⑱</u> を準用されたい。
836	右段上から11行目	⑧ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。 ⑨ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑧ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。 ⑨ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
837	左段上から1行目	⑯ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所生活介護と同様であるので、 <u>11 [10] ⑱</u> を準用されたい。	⑯ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所療養介護(介護老人保健施設型)と同様であるので、 <u>11⑱</u> を準用されたい。
	右段上から12行目	⑬ 「看取り介護加算」については、居宅サービス単位数表ホに該当する場合に「あり」と記載させること。	⑬ 「看取り介護加算」については、居宅サービス単位数表ホに該当する場合に「あり」と記載させること。なお、(別紙9—5)「看取り介護体制に係る届出書」を添付させること。
839	左段上から12行目	⑪ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑪</u> を準用されたい。 ⑫ 「テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑫</u> を準用されたい。	⑪ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑫</u> を準用されたい。 ⑫ 「テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑬</u> を準用されたい。
	右段上から2行目	⑳ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑳ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
	右段下から9行目	㉓ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑰</u> を準用されたい。	㉓ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑱</u> を準用されたい。
840	左段下から6行目	⑨ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑪</u> を準用されたい。	⑨ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑫</u> を準用されたい。
	右段上から23行目	⑰ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑰ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
841	右段下から6行目	⑮ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑮ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。

842	右段上から12行目	⑪ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑪ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
843	左段下から6行目	⑪ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑪ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
	右段上から11行目	⑰ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、 <u>2⑦〔⑧〕</u> を準用されたい。	⑰ 「介護職員処遇改善加算」については訪問介護と同様であるので、 <u>2⑧</u> を準用されたい。
844	左段上から24行目	⑫ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑫ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
846	右段上から19行目	⑪ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。 ⑫ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑪ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。 ⑫ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
	右段下から23行目	⑭ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑰</u> を準用されたい。	⑭ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑱</u> を準用されたい。
	右段下から18行目	⑯ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所生活介護と同様であるので、 <u>11〔10〕⑲</u> を準用されたい。	⑯ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所生活介護と同様であるので、 <u>11〔10〕⑳</u> を準用されたい。
847	左段下から8行目	⑥ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑪</u> を準用されたい。	⑥ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑫</u> を準用されたい。
	左段下から2行目	⑧ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。	⑧ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。
	右段上から8行目	⑪ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑪ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
	右段上から20行目	⑯ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所生活介護と同様であるので、 <u>11〔10〕⑲</u> を準用されたい。	⑯ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、 <u>11⑱</u> を準用されたい。
848	右段下から17行目	⑩ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。 ⑪ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑩ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。 ⑪ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
	右段上から1行目	⑰ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所生活介護と同様であるので、 <u>11〔10〕⑲</u> を準用されたい。	⑰ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、 <u>11⑱</u> を準用されたい。
	右段下から9行目	⑦ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。 ⑧ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑦ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。 ⑧ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
849	左段上から9行目	⑭ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所生活介護と同様であるので、 <u>11〔10〕⑲</u> を準用されたい。	⑭ 「介護職員等特定処遇改善加算」については短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるので、 <u>11⑱</u> を準用されたい。
	右段上から7行目	⑥ 「送迎体制」については、短期入所生活	⑥ 「送迎体制」については、短期入所生活

		介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。 ⑦ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。 ⑦ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
	右段上から19行目	⑪ 「介護職員等特定処遇改善加算」については <u>短期入所生活介護</u> と同様であるので、 <u>11〔10〕⑰</u> を準用されたい。	⑪ 「介護職員等特定処遇改善加算」については <u>短期入所療養介護（介護老人保健施設型）</u> と同様であるので、 <u>11⑱</u> を準用されたい。
850	左段上から20行目	⑧ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑭</u> を準用されたい。 ⑨ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。	⑧ 「送迎体制」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑮</u> を準用されたい。 ⑨ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、 <u>10⑯</u> を準用されたい。
	左段下から12行目	⑮ 「介護職員等特定処遇改善加算」については <u>短期入所生活介護</u> と同様であるので、 <u>11〔10〕⑰</u> を準用されたい。	⑮ 「介護職員等特定処遇改善加算」については <u>短期入所生活介護</u> と同様であるので、 <u>11⑱</u> を準用されたい。
851	左段上から18行目	⑤ 「総合マネジメント体制強化加算」については、大臣基準告示第四十六号に該当する場合に「あり」と記載させること。	⑤ 「総合マネジメント体制強化加算」については、大臣基準告示第四十六号に該当する場合に「あり」と記載させること。 <u>なお、(別紙31)「総合マネジメント体制強化加算に係る届出書」を添付させること。</u>
	左段下から21行目	⑧ 「介護職員処遇改善加算」については、 <u>大臣基準告示第四十八号イに該当する場合は「加算Ⅰ」、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」、同号ハに該当する場合は「加算Ⅲ」と、令和3年改正告示附則第2条によりなお従前の例によることとされた場合における同告示による改正前の大臣基準第四十八号ニに該当する場合は「加算Ⅳ」、同号ホに該当する場合は「加算Ⅴ」と記載させること。</u>	⑧ 「介護職員処遇改善加算」については、 <u>大臣基準告示第四十八号イに該当する場合は「加算Ⅰ」、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」、同号ハに該当する場合は「加算Ⅲ」と記載させること。</u>
	左段下から4行目	② 「24時間通報対応加算」については、大臣基準告示第四十九号に該当する場合に、「あり」と記載させること。	② 「24時間通報対応加算」については、大臣基準告示第四十九号に該当する場合に、「あり」と記載させること。 <u>なお、(別紙32)「24時間通報対応加算に係る届出書」を添付させること。</u>
853	左段下から14行目	⑦ 「看取り連携体制加算」については、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表4のチに該当する場合に「あり」と記載させること。 ⑧ 「訪問体制強化加算」については、大臣基準告示第五十五号に該当する場合に「あり」と記載させること。 ⑨ 「総合マネジメント体制強化加算」については、大臣基準告示第五十六号に該当する場合に「あり」と記載させること。	⑦ 「看取り連携体制加算」については、指定地域密着型サービス介護給付費単位数表4のチに該当する場合に「あり」と記載させること。 <u>なお、(別紙9-6)「看取り連携体制加算に係る届出書」を添付させること。</u> ⑧ 「訪問体制強化加算」については、大臣基準告示第五十五号に該当する場合に「あり」と記載させること。 <u>なお、(別紙33)「訪問体制強化加算に係る届出書」を添付させること。</u> ⑨ 「総合マネジメント体制強化加算」については、大臣基準告示第五十六号に該当する場合に「あり」と記載させること。 <u>なお、(別紙31)「総合マネジメント体制強化加算に係る届出書」を添付させること。</u>
854	左段上から17行目	⑥ 「夜間支援体制加算」については、施設基準第三十二号に該当する場合に、「あり」と記載させること。	⑥ 「夜間支援体制加算」については、施設基準第三十二号に該当する場合に、「あり」と記載させること。 <u>なお、(別紙34)「夜間支援体制加算に係る届出書」を添付させる</u>

			こと。
	左段下から21行目	<p>⑨ 「看取り介護加算」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注8に該当する場合に、「あり」と記載させること。</p> <p>⑩ 「医療連携体制加算」については、施設基準第三十四号イに該当する場合は「加算Ⅰ」、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」、同号ハに該当する場合は「加算Ⅲ」と記載させること。</p>	<p>⑨ 「看取り介護加算」については、地域密着型サービス介護給付費単位数表注8に該当する場合に、「あり」と記載させること。 <u>なお、(別紙9—7)「看取り介護加算に係る届出書」を添付させること。</u></p> <p>⑩ 「医療連携体制加算」については、施設基準第三十四号イに該当する場合は「加算Ⅰ」、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」、同号ハに該当する場合は「加算Ⅲ」と記載させること。 <u>なお、(別紙35)「医療連携体制加算に係る届出書」を添付させること。</u></p>
855	右段上から12行目	<p>② 「夜間看護体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、<u>16⑨</u>〔<u>⑩</u>〕を準用されたい。</p> <p>③ 「若年性認知症入居者受入加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、<u>16⑩</u>〔<u>⑪</u>〕を準用されたい。</p> <p>④ 「サービス提供体制強化加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、<u>16⑭</u>〔<u>⑮</u>〕を準用されたい。</p>	<p>② 「夜間看護体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、<u>16⑩</u>を準用されたい。</p> <p>③ 「若年性認知症入居者受入加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、<u>16⑪</u>を準用されたい。</p> <p>④ 「サービス提供体制強化加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるので、<u>16⑮</u>を準用されたい。</p>
856	左段下から18行目	<p>⑫ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、<u>10⑪</u>を準用されたい。</p> <p>⑬ 「テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)」については、短期入所生活介護と同様であるので、<u>10⑫</u>を準用されたい。</p>	<p>⑫ 「夜勤職員配置加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、<u>10⑫</u>を準用されたい。</p> <p>⑬ 「テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)」については、短期入所生活介護と同様であるので、<u>10⑬</u>を準用されたい。</p>
	右段上から17行目	<p>⑲ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、<u>10⑰</u>を準用されたい。</p>	<p>⑲ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、<u>10⑰</u>を準用されたい。</p>
	右段下から2行目	<p>⑳ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、<u>10⑱</u>を準用されたい。</p>	<p>⑳ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるので、<u>10⑱</u>を準用されたい。</p>
857	右段上から1行目	<p>⑩ 「訪問体制強化加算」については、大臣基準告示第七十八号の二に該当する場合に「あり」と記載させること。</p> <p>⑪ 「総合マネジメント体制強化加算」については、大臣基準告示第七十九号に該当する場合に「あり」と記載させること。</p>	<p>⑩ 「訪問体制強化加算」については、大臣基準告示第七十八号の二に該当する場合に「あり」と記載させること。 <u>なお、(別紙33)「訪問体制強化加算に係る届出書」を添付させること。</u></p> <p>⑪ 「総合マネジメント体制強化加算」については、大臣基準告示第七十九号に該当する場合に「あり」と記載させること。 <u>なお、(別紙31)「総合マネジメント体制強化加算に係る届出書」を添付させること。</u></p>
	右段下から12行目	<p>④ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—13)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」の添付は、<u>49⑧</u>〔<u>⑮</u>〕で添付されていれば、不要である。</p> <p>⑤ 「介護職員処遇改善加算」については複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)と同様であるので、<u>49⑮</u>〔<u>⑯</u>〕を準用されたい。</p>	<p>④ 「サービス提供体制強化加算」については、(別紙12—13)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」の添付は、<u>49⑮</u>で添付されていれば、不要である。</p> <p>⑤ 「介護職員処遇改善加算」については<u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、38⑧</u>を準用されたい。</p>
860	左段上から22行目	<p>(1) (別紙26)「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(指定事業者用)」の記載要領について</p>	<p>(1) (別紙36)「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(指定事業者用)」の記載要領について</p>
	右段上から20行目	<p>② 「割引」については、市町村が定める額より低い額で介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを実施する場合に、「あり」と記載させること。</p>	<p>② 「割引」については、市町村が定める額より低い額で介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを実施する場合に、「あり」と記載させること。</p>

		<p>なお、割引を「あり」とした場合は、その割引の率等の状況が分かる（別紙27）「介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引率の設定について」を添付させることとし、また、割引の率等を変更した場合も当該別紙により届出を求めるものとする。</p>	<p>なお、割引を「あり」とした場合は、その割引の率等の状況が分かる（別紙37）「介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引率の設定について」を添付させることとし、また、割引の率等を変更した場合も当該別紙により届出を求めるものとする。</p>
861	左段下から11行目	<p>⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、通所介護と同様であるので、第5の7⑰を準用されたい。なお、用いる添付様式は（別紙29）「サービス提供体制強化加算に関する届出書」とする。</p>	<p>⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、通所介護と同様であるので、第5の7⑰を準用されたい。なお、用いる添付様式は（別紙38）「サービス提供体制強化加算に関する届出書」とする。</p>
862 ～ 908	別紙	<p>※本追補 31 ページ～165 ページまでと差し替える</p>	
966	上から3行目後	<p>※以下の最終改正を追加する</p> <p>（最終改正；令和4年5月16日老発0516第1号 介護保険最新情報Vol.1075）</p>	
967	右段上から6行目	<p>具体的には、賃金改善は、処遇改善加算と特定加算による賃金改善とを区別した上で、介護サービス事業者等における処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び各介護サービス事業者の独自の賃金改善額を除いた賃金の水準と、各介護サービス事業者の独自の賃金改善額を含む処遇改善加算等を取得し実施される賃金の水準との差分により判断する。</p>	<p>具体的には、賃金改善は、処遇改善加算と特定加算による賃金改善とを区別した上で、介護サービス事業者等における処遇改善加算等及び介護職員処遇改善支援補助金を取得し実施される賃金改善額並びに各介護サービス事業者の独自の賃金改善額を除いた賃金の水準と、各介護サービス事業者の独自の賃金改善額を含む処遇改善加算等を取得し実施される賃金の水準との差分により判断する。</p>
968	左段上から25行目	<p>a 処遇改善加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた介護職員の賃金の総額（特定加算を取得し実施される賃金の改善見込額を除く）</p>	<p>a 処遇改善加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた介護職員の賃金の総額（特定加算、<u>介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算（仮称）</u>を取得し実施される賃金の改善見込額を除く）</p>
969	左段下から12行目	<p>ハ 処遇改善加算（Ⅲ）については、キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのいずれかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。</p> <p><u>ニ 処遇改善加算（Ⅳ）については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ又は職場環境等要件のいずれかの要件を満たすこと。</u></p> <p><u>ホ 処遇改善加算（Ⅴ）については、キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件のいずれの要件も満たさないこと。</u></p>	<p>ハ 処遇改善加算（Ⅲ）については、キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのいずれかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。</p>
	右段下から20行目	<p>a 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均8万円（賃金改善実施期間における平均とする。以下同じ。）以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること（現に賃金が年額440万円以上の者がいる場合にはこの限りでない。）。ただし、以下の場合など例外的に当該賃金改善が困難な場合は、合理的な説明を求めることとする。</p>	<p>a 経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善に要する費用の見込額が月額平均8万円（賃金改善実施期間における平均とする。以下同じ。）以上又は賃金改善後の賃金の見込額（<u>処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算（仮称）</u>を取得し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額440万円以上であること（現に賃金が年額440万円以上の者がいる場合にはこの限りでない。）。ただし、以下の場合など例外的に当該賃金改善が困難な場合は、合理的な説明を求めることとする。</p>

970	左段上から14行目	d その他の職種の賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円を上回らないこと（賃金改善前の賃金がすでに年額 440 万円を上回る場合には、当該職員は特定加算による賃金改善の対象とならない。）	d その他の職種の賃金改善後の賃金の見込額（ <u>介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算（仮称）を取得し実施される賃金改善の見込額を含む。</u> ）が年額 440 万円を上回らないこと（賃金改善前の賃金（ <u>介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算（仮称）を取得し実施された賃金改善額を含む。</u> ）がすでに年額 440 万円を上回る場合には、当該職員は特定加算による賃金改善の対象とならない。）
	左段下から10行目	a 特定加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額（処遇改善加算を取得し実施される賃金改善額を除く。）	a 特定加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額（ <u>処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算（仮称）</u> を取得し実施される賃金改善額を除く。）
	右段下から11行目	五 「経験・技能のある介護職員」のうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者の見込数	五 「経験・技能のある介護職員」のうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者の見込数（ <u>改善後の賃金については、処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算（仮称）</u> を取得し実施される賃金改善の見込額を含む。）
971	右段下から3行目	a 介護職員に支給した賃金の総額（特定加算を取得し実施される賃金改善額を除く。）	a 介護職員に支給した賃金の総額（特定加算、 <u>介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算（仮称）</u> を取得し実施される賃金改善額を除く。）
972	左段上から20行目	a 職員に支給した賃金の総額（処遇改善加算を取得し実施される賃金改善額を除く。）	a 職員に支給した賃金の総額（ <u>処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算（仮称）</u> を取得し実施される賃金改善額を除く。）
	左段下から16行目	a 各グループにおける、職員に支給した賃金の総額（処遇改善加算を取得し実施される賃金改善額を除く。）	a 各グループにおける、職員に支給した賃金の総額（ <u>処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算（仮称）</u> を取得し実施される賃金改善額を除く。）
	左段下から7行目	四 「経験・技能のある介護職員」のうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者の数（当該者を設定できない場合はその理由）（別紙様式3-1の2④）	四 「経験・技能のある介護職員」のうち、月額8万円の改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となった者の数（当該者を設定できない場合はその理由を記載すること。 <u>改善後の賃金については、処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算（仮称）</u> を取得し実施される賃金改善額を含む。）（別紙様式3-1の2④）
	右段上から22行目	処遇改善加算等を取得しようとする介護サービス事業者等は、処遇改善加算等を取得する月の前々月の末日（令和3年度に4月から処遇改善加算等を取得しようとする場合は、令和3年4月15日）までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等（当該介護サービス事業所等の指定等権者が都道府県知事である場合は都道府県知事とし、当該介護サービス事業所等の指定等権者が市町村長（特別区長を含む。以下同じ。）である場合は市町村長とする。以下同じ。）に提出するものとする。	処遇改善加算等を取得しようとする介護サービス事業者等は、処遇改善加算等を取得する月の前々月の末日（令和3年度に4月から処遇改善加算等を取得しようとする場合は、令和3年4月15日。 <u>令和4年度に4月又は5月から処遇改善加算等</u> を取得しようとする場合は、 <u>令和4年4月15日</u> ）までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等（当該介護サービス事業所等の指定等権者が都道府県知事である場合は都道府県知事とし、当該介護サービス事業所等の指定等権者が市町村長（特別区長を含む。以下同じ。）である場合は市町

			村長とする。以下同じ。)に提出するものとする。
	右段下から2行目	介護サービス事業者等は、処遇改善加算等を取得する際に提出した計画書に変更(次の①から⑥までのいずれかに該当する場合に限る。)があった場合には、次の①から⑥までに定める事項を記載した変更の届出を行う。	介護サービス事業者等は、処遇改善加算等を取得する際に提出した計画書に変更(次の①から⑤までのいずれかに該当する場合に限る。)があった場合には、次の①から⑤までに定める事項を記載した変更の届出を行う。
973	右段上から19行目	④ キャリアパス要件等に関する適合状況に変更(該当する処遇改善加算の区分に変更が生じる場合又は処遇改善加算(Ⅲ)若しくは処遇改善加算(Ⅳ)を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。)があった場合は、介護職員処遇改善計画書における賃金改善計画、キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容	④ キャリアパス要件等に関する適合状況に変更(該当する処遇改善加算の区分に変更が生じる場合又は処遇改善加算(Ⅲ)を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。)があった場合は、介護職員処遇改善計画書における賃金改善計画、キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容
	右段下から10行目	⑥ <u>別紙様式2-1の2(1)④ii), 2(2)⑥ii), ⑦iv)の額に変更がある場合(上記①から⑤までのいずれかに該当する場合及び7(2)に該当する場合を除く。)</u> (2) 特別事情届出書	(2) 特別事情届出書
974	右段下から22行目	10 処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止について 「1 基本的考え方」で示したとおり、 <u>処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)は令和3年3月31日で廃止する。ただし、令和3年3月31日時点で算定している事業所については、令和4年3月31日まで算定できるものとする。都道府県等におかれては、処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)を算定している介護サービス事業者等に対しては、「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業」等を活用することにより、当該事業者が、より上位の区分(処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までをいう。)の加算を算定できるように、積極的な働きかけを実施されたい。</u> 11 その他	10 その他
975 ～ 986	別紙様式等	※本追補 166 ページ～181 ページまでと差し替える	
1137	改正履歴	(最終改正; <u>令和3年3月15日 厚生労働省告示第73号</u>)	(最終改正; <u>令和4年3月25日 厚生労働省告示第88号</u>)
1138	表内右段下から18行目	⑮ 区分番号B009に掲げる診療情報提供料(Ⅰ)(注1,注3,注4,注8,注9又は注11から注18までに掲げる場合に限る。) ⑯・⑰ [略] ⑱ 区分番号B011に掲げる <u>診療情報提供料(Ⅲ)</u> ⑲ 区分番号B014に掲げる退院時薬剤情報管理指導料 ⑳ 区分番号B015に掲げる精神科退院時共同指導料	⑮ 区分番号B009に掲げる診療情報提供料(Ⅰ)(注1,注3,注4,注8,注9及び注11から注18までに <u>規定する</u> 場合に限る。) ⑯・⑰ [略] ⑱ 区分番号B011に掲げる <u>連携強化診療情報提供料</u> ⑲ <u>区分番号B011-5に掲げるがんゲノムプロファイリング評価提供料</u> ⑳ 区分番号B014に掲げる退院時薬剤情報管理指導料 ㉑ 区分番号B015に掲げる精神科退院時共同指導料
1139	表内右段上から9行目	④ 区分番号I008-2に掲げる精神科ショート・ケア(注5に <u>掲げる</u> 場合を除く。)	④ 区分番号I008-2に掲げる精神科ショート・ケア(注5に <u>規定する</u> 場合を除く。)

		⑤ 区分番号 I 009 に掲げる精神科デイ・ケア (注 6 に掲げる場合を除く。)	⑤ 区分番号 I 009 に掲げる精神科デイ・ケア (注 6 に規定する場合を除く。)
	表内右段下から 20 行目	ホ 別表第一第 2 章第 3 部及び第 4 部に規定 する点数 ヘ 別表第一第 2 章第 5 部に規定する点数 (専門的な診療に特有な薬剤に係るものに 限る。) ト 別表第一第 2 章第 6 部に規定する点数 (専門的な診療に特有な薬剤に係るものに 限る。) チ・リ [略]	ホ 別表第一区分番号 B 011-5 に掲げるがん ゲノムプロファイリング評価提供料 ヘ 別表第一第 2 章第 3 部及び第 4 部に規定 する点数 ト 別表第一第 2 章第 5 部に規定する点数 (専門的な診療に特有な薬剤に係るものに 限る。) チ 別表第一第 2 章第 6 部に規定する点数 (専門的な診療に特有な薬剤に係るものに 限る。) リ・ヌ [略]
1140	表内右段下から 21 行目	④ 区分番号 I 008-2 に掲げる精神科ショ ート・ケア (注 5 に掲げる場合を除く。) ⑤ 区分番号 I 009 に掲げる精神科デイ・ケア (注 6 に掲げる場合を除く。)	④ 区分番号 I 008-2 に掲げる精神科ショ ート・ケア (注 5 に規定する場合を除く。) ⑤ 区分番号 I 009 に掲げる精神科デイ・ケア (注 6 に規定する場合を除く。)
	表内右段下から 7 行目	ニ 別表第一第 2 章第 3 部及び第 4 部に規定 する点数 ホ 別表第一第 2 章第 5 部に規定する点数 (専門的な診療に特有な薬剤に係るものに 限る。) ヘ 別表第一第 2 章第 6 部に規定する点数 (専門的な診療に特有な薬剤に係るものに 限る。) ト・チ [略]	ニ 区分番号 B 011-5 に掲げるがんゲノムプ ロファイリング評価提供料 ホ 別表第一第 2 章第 3 部及び第 4 部に規定 する点数 ヘ 別表第一第 2 章第 5 部に規定する点数 (専門的な診療に特有な薬剤に係るものに 限る。) ト 別表第一第 2 章第 6 部に規定する点数 (専門的な診療に特有な薬剤に係るものに 限る。) チ・リ [略]
1142	表内右段上から 6 行目	ツ 別表第一区分番号 B 001-2-4 に掲げる地 域連携夜間・休日診療料 (併設保険医療機 関以外の保険医療機関に係るものに限る。) ネ～ラ [略] ム 別表第一区分番号 B 001-3 に掲げる生活 習慣病管理料の注 3 に規定する点数 ウ 別表第一区分番号 B 001-7 に掲げるリン パ浮腫指導管理料 (注 2 に掲げる場合に限 る。) キ～ヤ [略] マ 別表第一区分番号 B 009 に掲げる診療情 報提供料 (I) (注 1, 注 6, 注 8, 注 10 から注 15 まで又は注 18 に掲げる場合に限 る。) ケ・フ [略] ユ 別表第一区分番号 B 011 に掲げる診療情 報提供料 (III) エ～シ [略]	ツ 別表第一区分番号 B 001 の 32 に掲げる一 般不妊治療管理料 ネ 別表第一区分番号 B 001 の 33 に掲げる生 殖補助医療管理料 ナ 別表第一区分番号 B 001 の 34 のハに掲 げる二次性骨折予防継続管理料 3 ラ 別表第一区分番号 B 001 の 35 に掲げるア レルギー性鼻炎免疫療法治療管理料 ム 別表第一区分番号 B 001-2-4 に掲げる地 域連携夜間・休日診療料 (併設保険医療機 関以外の保険医療機関に係るものに限る。) ウ～ノ [略] オ 別表第一区分番号 B 001-2-12 に掲げる外 来腫瘍化学療法診療料 ク 別表第一区分番号 B 001-3 に掲げる生活 習慣病管理料の注 3 に規定する点数 ヤ 別表第一区分番号 B 001-7 に掲げるリン パ浮腫指導管理料 (注 2 に規定する場合に 限る。) マ～エ [略] テ 別表第一区分番号 B 009 に掲げる診療情 報提供料 (I) (注 1, 注 6, 注 8, 注 10 から注 15 まで及び注 18 に規定する場合に 限る。) ア・サ [略] キ 別表第一区分番号 B 011 に掲げる連携強 化診療情報提供料 ユ～ス [略]
1143	表内右段下から 10 行目		ラ 別表第一区分番号 B 001 の 32 に掲げる一 般不妊治療管理料

ラ 別表第一区分番号B001-2-4に掲げる地域連携夜間・休日診療料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

ム～モ [略]

ル 別表第一区分番号B001-3に掲げる生活習慣病管理料の注3に規定する点数

ロ [略]

レ 別表第一区分番号B001-7に掲げるリンパ浮腫指導管理料（注2に掲げる場合に限る。）

ヤ～ユ [略]

エ 別表第一区分番号B009に掲げる診療情報提供料（Ⅰ）（注1，注6，注8，注10から注15まで又は注18に掲げる場合に限る。）

テ・ア [略]

サ 別表第一区分番号B011に掲げる診療情報提供料（Ⅲ）

キ 別表第一区分番号B011-3に掲げる薬剤情報提供料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に掲げるものに限る。）

ユ～シ [略]

エ 別表第一第2章第5部に規定する点数（専門的な診療に特有な薬剤に係るものに限る。）

ヒ 別表第一第2章第6部に規定する点数（専門的な診療に特有な薬剤に係るものに限る。）

モ [略]

セ 区分番号I000に掲げる精神科電気痙攣療法

ス 区分番号I000-2に掲げる経頭蓋磁気刺激療法

シ 区分番号I002に掲げる通院・在宅精神療法

イイ 区分番号I003-2に掲げる認知療法・認知行動療法

イロ 区分番号I006に掲げる通院集団精神療法（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

イハ 区分番号I007に掲げる精神科作業療法（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

イニ 区分番号I008-2に掲げる精神科ショート・ケア（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

ム 別表第一区分番号B001の33に掲げる生殖補助医療管理料

ウ 別表第一区分番号B001の34のハに掲げる二次性骨折予防継続管理料3

キ 別表第一区分番号B001の35に掲げるアレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料

ノ 別表第一区分番号B001の36に掲げる下肢創傷処置管理料

オ 別表第一区分番号B001-2-4に掲げる地域連携夜間・休日診療料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

ク～マ [略]

ケ 別表第一区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料

フ 別表第一区分番号B001-3に掲げる生活習慣病管理料の注3に規定する点数

コ [略]

エ 別表第一区分番号B001-7に掲げるリンパ浮腫指導管理料（注2に規定する場合に限る。）

テ～ユ [略]

ス 別表第一区分番号B009に掲げる診療情報提供料（Ⅰ）（注1，注6，注8，注10から注15まで及び注18に規定する場合に限る。）

ミ・シ [略]

エ 別表第一区分番号B011に掲げる連携強化診療情報提供料

ヒ 別表第一区分番号B011-3に掲げる薬剤情報提供料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

モ 区分番号B011-5に掲げるがんゲノムプロファイリング評価提供料

セ～イイ [略]

イロ 別表第一第2章第5部に規定する点数（専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。）

イハ 別表第一第2章第6部に規定する点数（専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。）

イニ [略]

イホ 別表第一区分番号I000に掲げる精神科電気痙攣療法

イヘ 別表第一区分番号I000-2に掲げる経頭蓋磁気刺激療法

イト 別表第一区分番号I002に掲げる通院・在宅精神療法

イチ 別表第一区分番号I003-2に掲げる認知療法・認知行動療法

イリ 別表第一区分番号I006に掲げる通院集団精神療法（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

イヌ 別表第一区分番号I007に掲げる精神科作業療法（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

イル 別表第一区分番号I008-2に掲げる精神科ショート・ケア（注5に規定する場合を除く。）（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）

		<p>イホ 区分番号 I 009 に掲げる精神科デイ・ケア（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）</p> <p>イヘ 区分番号 I 015 に掲げる重度認知症患者デイ・ケア料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）</p> <p>イト 〔略〕</p>	<p>イウ 別表第一区分番号 I 009 に掲げる精神科デイ・ケア（注 6 に規定する場合を除く。）（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）</p> <p>イワ 別表第一区分番号 I 015 に掲げる重度認知症患者デイ・ケア料（併設保険医療機関以外の保険医療機関に係るものに限る。）</p> <p>イカ 〔略〕</p>
1145	表内右段上から27行目	<p>三 別表第三に規定する点数であって、次に掲げる点数以外のもの</p> <p>イ 区分番号 13 の 2 に掲げるかかりつけ薬剤師指導料</p> <p>ロ 区分番号 13 の 3 に掲げるかかりつけ薬剤師包括管理料</p>	<p>三 別表第三に規定する点数であって、次に掲げる点数以外のもの</p> <p>イ <u>区分番号 10 の 3 に掲げる服薬管理指導料の注 14 に規定する点数</u></p> <p>ロ 区分番号 13 の 2 に掲げるかかりつけ薬剤師指導料</p> <p>ハ 区分番号 13 の 3 に掲げるかかりつけ薬剤師包括管理料</p>
1146	表内左段下から19行目	<p>二 別表第一区分番号 B 009 に掲げる診療情報提供料（I）（注 2 に<u>係る</u>場合に限る。）が算定されるべき療養</p>	<p>二 別表第一区分番号 B 009 に掲げる診療情報提供料（I）（注 2 に<u>規定する</u>場合に限る。）が算定されるべき療養</p>
	表内左段下から14行目	<p>三 別表第一区分番号 B 009 に掲げる診療情報提供料（I）（注 3，注 14 <u>又は注 15 に掲げる</u>場合に限る。）が算定されるべき療養</p>	<p>三 別表第一区分番号 B 009 に掲げる診療情報提供料（I）（注 3，注 14 <u>及び注 15 に規定する</u>場合に限る。）が算定されるべき療養</p>
	表内右段下から8行目	<p>入院中の患者以外の患者であって、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを受けているものについては、当該患者が当該サービスの利用を開始した日より前 30 日の間に患者を訪問し、別表第一区分番号 C 001 に掲げる在宅患者訪問診療料（I）、別表第一区分番号 C 001-2 に掲げる在宅患者訪問診療料（II）、別表第一区分番号 C 002 に掲げる在宅時医学総合管理料、別表第一区分番号 C 002-2 に掲げる施設入居時等医学総合管理料又は別表第一区分番号 C 003 に掲げる在宅がん医療総合診療料（以下「在宅患者訪問診療料等」という。）を算定した保険医療機関の医師が診察した場合（当該サービスを提供する施設における医師により行われる場合を除く。）<u>に</u>、算定できる（末期の悪性腫瘍の患者以外の患者<u>においては</u>、利用開始後 30 日までの間に限る。）。</p> <p>また、保険医療機関の退院日から当該サービスの利用を開始した患者については、当該サービス利用開始前の在宅患者訪問診療料等の算定にかかわらず、退院日を除き算定できる（末期の悪性腫瘍の患者以外の患者<u>においては</u>、利用開始後 30 日までの間に限る。）。</p>	<p>入院中の患者以外の患者であって、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを受けているものについては、当該患者が当該サービスの利用を開始した日より前 30 日の間に患者を訪問し、別表第一区分番号 C 001 に掲げる在宅患者訪問診療料（I）、別表第一区分番号 C 001-2 に掲げる在宅患者訪問診療料（II）、別表第一区分番号 C 002 に掲げる在宅時医学総合管理料、別表第一区分番号 C 002-2 に掲げる施設入居時等医学総合管理料又は別表第一区分番号 C 003 に掲げる在宅がん医療総合診療料（以下「在宅患者訪問診療料等」という。）を算定した保険医療機関の医師が診察した場合（当該サービスを提供する施設における医師により行われる場合を除く。）<u>に限り</u>、算定できる（末期の悪性腫瘍の患者以外の患者<u>については</u>、利用開始後 30 日までの間に限る。）。</p> <p>また、保険医療機関の退院日から当該サービスの利用を開始した患者については、当該サービス利用開始前の在宅患者訪問診療料等の算定にかかわらず、退院日を除き算定できる（末期の悪性腫瘍の患者以外の患者<u>については</u>、利用開始後 30 日までの間に限る。）。</p>
1147	表内右段上から17行目	<p>二 入院中の患者以外の患者であって、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを受けているものについては、当該患者が当該サービスの利用を開始した日より前 30 日の間に患者を訪問し、別表第一区分番号 C 005 に掲げる在宅患者訪問看護・指導料又は別表第一区分番号 C 005-1-2 に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料を算定した保険医療機関の保健師、助産師、看護師又は准看護師が看護又は指導を行った場合<u>に</u>、算定できる（末期の悪性腫瘍の患者以外の患者<u>においては</u>、利用開始後 30 日までの間に限る。）。</p>	<p>二 入院中の患者以外の患者であって、小規模多機能型居宅介護又は複合型サービスを受けているものについては、当該患者が当該サービスの利用を開始した日より前 30 日の間に患者を訪問し、別表第一区分番号 C 005 に掲げる在宅患者訪問看護・指導料又は別表第一区分番号 C 005-1-2 に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料を算定した保険医療機関の保健師、助産師、看護師又は准看護師が看護又は指導を行った場合<u>に限り</u>、算定できる（末期の悪性腫瘍の患者以外の患者<u>については</u>、利用開始後 30 日までの間に限る。）。</p>

	表内左段下から22行目	七 別表第一区分番号C005 に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注 10 (別表第一区分番号C005-1-2 に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定において準用する場合を含む。) に規定する加算が算定されるべき療養	七 別表第一区分番号C005 に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注 10 (別表第一区分番号C005-1-2 に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。) に規定する加算が算定されるべき療養		
	表内左段下から12行目	八 別表第一区分番号C005 に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注 11 (別表第一区分番号C005-1-2 に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定において準用する場合を含む。) に規定する加算が算定されるべき療養	八 別表第一区分番号C005 に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注 11 (別表第一区分番号C005-1-2 に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。) に規定する加算が算定されるべき療養		
	表内左段下から2行目	九 別表第一区分番号C005 に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注 13 (別表第一区分番号C005-1-2 に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定において準用する場合を含む。) に規定する加算が算定されるべき療養	九 別表第一区分番号C005 に掲げる在宅患者訪問看護・指導料の注 13 (別表第一区分番号C005-1-2 に掲げる同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。) に規定する加算が算定されるべき療養		
1148	表内「九」の段の 後ろ	※以下を加える <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> 十一 別表第一区分番号C006 に掲げる在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料が算定されるべき療養 </td> <td style="width: 50%;"> 入院中の患者以外の患者であって、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーション指導管理が必要であるものに係るものである場合に限り、算定できる。 </td> </tr> </table>		十一 別表第一区分番号C006 に掲げる在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料が算定されるべき療養	入院中の患者以外の患者であって、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーション指導管理が必要であるものに係るものである場合に限り、算定できる。
十一 別表第一区分番号C006 に掲げる在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料が算定されるべき療養	入院中の患者以外の患者であって、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーション指導管理が必要であるものに係るものである場合に限り、算定できる。				
	表内左段上から9行目	十 別表第一区分番号C006 に掲げる在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料が算定されるべき療養	十一 別表第一区分番号C006 に掲げる在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料が算定されるべき療養		
	表内左段上から14行目	十一 別表第一区分番号C012 に掲げる在宅患者共同診療料の2に掲げる点数又は在宅患者共同診療料の3に掲げる点数が算定されるべき療養	十二 別表第一区分番号C012 に掲げる在宅患者共同診療料の2又は3に掲げる点数が算定されるべき療養		
	表内左段上から20行目	十二 次に掲げる点数が算定されるべき療養 イ～ホ 〔略〕	十三 次に掲げる点数が算定されるべき療養 イ～ホ 〔略〕		
	表内左段下から8行目	十三 次に掲げる点数が算定されるべき療養 イ・ロ 〔略〕	十四 次に掲げる点数が算定されるべき療養 イ・ロ 〔略〕		
1149	表内左段上から1行目	十四 別表第一区分番号I006 に掲げる通院集団精神療法	十五 別表第一区分番号I006 に掲げる通院集団精神療法が算定されるべき療養		
	表内右段上から1行目	介護医療院入所者については、同一日に、精神科作業療法又は認知症老人入所精神療法を行い、特別診療費を算定した場合には、算定できない。	介護医療院入所者については、同一日において、精神科作業療法又は認知症老人入所精神療法を行い、特別診療費を算定した場合には、算定できない。		
	表内左段上から4行目	十五 別表第一区分番号I012 に掲げる精神科訪問看護・指導料が算定されるべき療養	十六 別表第一区分番号I012 に掲げる精神科訪問看護・指導料が算定されるべき療養		
	表内左段上から8行	十六 次に掲げる点数が算定されるべき療養 イ・ロ 〔略〕	十七 次に掲げる点数が算定されるべき療養 イ・ロ 〔略〕		
	表内左段上から16行目	十七 別表第一区分番号I012 に掲げる精神科訪問看護・指導料の注11に規定する加算が算定されるべき療養	十八 別表第一区分番号I012 に掲げる精神科訪問看護・指導料の注11に規定する加算が算定されるべき療養		
	表内左段下から22行目	十八 次に掲げる点数が算定されるべき療養 イ・ロ 〔略〕 ハ 別表第二区分番号B009 に掲げる診療情報提供料 (I) (注2又は注6に掲げる場合に限る。)	十九 次に掲げる点数が算定されるべき療養 イ・ロ 〔略〕 ハ 別表第二区分番号B009 に掲げる診療情報提供料 (I) (注2及び注6に規定する場合に限る。)		
	表内右段下から11行目	入院中の患者以外の患者については、同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導 (歯科医師が行う場合に限る。) を行い、居宅療養管理指導費又は介護予	入院中の患者以外の患者について、同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導 (歯科医師が行う場合に限る。) を行い、居宅療養管理指導費又は介		

	防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。	護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。
表内左段下から9行目	<u>十九</u> 次に掲げる点数が算定されるべき療養イ・ロ [略]	<u>二十</u> 次に掲げる点数が算定されるべき療養イ・ロ [略]
表内右段下から7行目	入院中の患者以外の患者については、同月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（歯科医師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。この場合において、別表第二に規定する点数であって、別表第二区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料の算定を算定要件とするものの算定については、当該管理料を算定したものとみなす。	入院中の患者以外の患者については、同月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（歯科医師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。この場合において、別表第二に規定する点数であって、別表第二区分番号C001-3に掲げる歯科疾患在宅療養管理料の算定を算定要件とするものの算定については、当該管理料を算定したものとみなす。
1150 表内左段上から1行目	<u>二十</u> 次に掲げる点数が算定されるべき療養イ・ロ [略]	<u>二十一</u> 次に掲げる点数が算定されるべき療養イ・ロ [略]
表内右段上から1行目	介護老人福祉施設入所者については、末期の悪性腫瘍である患者に対して実施した場合に限り、算定できる。	介護老人福祉施設入所者については、末期の悪性腫瘍の患者に対して実施した場合に限り、算定できる。
表内左段上から10行目	<u>二十一</u> 次に掲げる点数が算定されるべき療養イ 別表第三区分番号 <u>10</u> に掲げる薬剤服用歴管理指導料 ロ・ハ [略]	<u>二十二</u> 次に掲げる点数が算定されるべき療養イ 別表第三区分番号 <u>10</u> の <u>3</u> に掲げる服薬管理指導料 ロ・ハ [略]
表内右段上から3行目	入院中の患者以外の患者については、同月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。ただし、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時の投薬が行われた場合にあつては、この限りでない。	入院中の患者以外の患者については、同月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。ただし、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時の投薬が行われた場合にあつては、この限りでない。
表内左段上から21行目	<u>二十二</u> 別表第三区分番号 <u>14</u> の <u>2</u> に掲げる外来服薬支援料が算定されるべき療養	<u>二十三</u> 別表第三区分番号 <u>14</u> の <u>2</u> の <u>1</u> に掲げる外来服薬支援料が算定されるべき療養
表内右段上から9行目	入院中の患者以外の患者については、同月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。	入院中の患者以外の患者については、同月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。
表内左段下から22行目	<u>二十三</u> 次に掲げる点数が算定されるべき療養イ・ロ [略] ハ 別表第三区分番号 <u>15</u> の <u>3</u> に掲げる在宅患者緊急時等共同指導料	<u>二十四</u> 次に掲げる点数が算定されるべき療養イ・ロ [略] ハ 別表第三区分番号 <u>15</u> の <u>3</u> に掲げる在宅患者緊急時等共同指導料
表内右段下から13行目	介護老人福祉施設入所者については、末期の悪性腫瘍である患者に対して実施した場合に限り、算定できる。	介護老人福祉施設入所者については、末期の悪性腫瘍の患者に対して実施した場合に限り、算定できる。
表内左段下から10行目	<u>二十四</u> 別表第三区分番号 <u>15</u> の <u>3</u> に掲げる在宅患者緊急時等共同指導料	<u>二十五</u> 別表第三区分番号 <u>15</u> の <u>3</u> に掲げる在宅患者緊急時等共同指導料
表内右段下から11行目	入院中の患者以外の患者については、同月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。	入院中の患者以外の患者については、同月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。

	表内左段下から7行目	<u>二十五</u> 別表第三区分番号15の5に掲げる服薬情報等提供料が算定されるべき療養	<u>二十六</u> 別表第三区分番号15の5に掲げる服薬情報等提供料が算定されるべき療養
	表内右段下から7行目	入院中の患者以外の患者については、同月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。	入院中の患者以外の患者について、同月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導（薬剤師が行う場合に限る。）を行い、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定した場合には、算定できない。
1153	改正履歴	(最終改正； <u>令和3年3月31日 厚生労働省告示第164号</u>)	(最終改正； <u>令和4年3月4日 厚生労働省告示第60号</u>)
	左段下から12行目	(1) 介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護又は同条第20項に規定する認知症対応型共同生活介護の提供を受けている利用者に対し、 <u>前号(1)又は(2)</u> に掲げる指定訪問看護を行う場合	(1) 介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護又は同条第20項に規定する認知症対応型共同生活介護の提供を受けている利用者に対し、 <u>前号(1)から(3)までに掲げるいずれかの</u> 指定訪問看護を行う場合
1154	左段下から13行目	ロ 介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護又は同条 <u>第19項</u> に規定する認知症対応型共同生活介護の提供を受けている場合	ロ 介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護又は同条 <u>第20項</u> に規定する認知症対応型共同生活介護の提供を受けている場合
	右段上から24行目	ロ 介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護又は同条 <u>第19項</u> に規定する認知症対応型共同生活介護の提供を受けている場合	ロ 介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護又は同条 <u>第20項</u> に規定する認知症対応型共同生活介護の提供を受けている場合
1155	改正履歴	(最終改正； <u>令和2年3月27日 保医発0327第3号</u>)	(最終改正； <u>令和4年3月25日 老老発0325第1号・保医発0325第2号</u>)
1156	左段上から21行目	(1) 療養病棟を2病棟以下しか持たない病院及び診療所であること。	(1) 療養病棟を2病棟以下しか持たない病院又は診療所であること。
	右段上から5行目	(2) 1病棟を医療療養病床と介護療養病床に分ける場合については、各保険適用の病床ごとに、1病棟すべてを当該保険の適用病床とみなした場合に満たすことのできる看護師等の配置基準に係る入院基本料等（医療療養病床の場合は療養病棟入院料1又は2、介護療養病床の場合は療養型介護療養施設サービス費）を採用するものとする。このため、1病棟内における医療療養病床と介護療養病床とで、届け出る看護師等の配置基準が異なることがあり得るものであること。ただし、医療療養病床及び介護療養病床各々において満たすことのできる看護師等の配置基準に係る入院基本料等を採用することもできるものであること。なお、医療療養病床に係る届出については、基本診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第62号）及び「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（ <u>令和2年3月5日保医発0305第2号</u> ）に基づき、療養病棟入院料1若しくは2又は有床診療所療養病床入院基本料を届け出るものであること。	(2) 1病棟を医療療養病床と介護療養病床に分ける場合については、各保険適用の病床ごとに、1病棟すべてを当該保険の適用病床とみなした場合に満たすことのできる看護師等の配置基準に係る入院基本料等（医療療養病床の場合は療養病棟入院料1又は2、介護療養病床の場合は療養型介護療養施設サービス費）を採用するものとする。このため、1病棟内における医療療養病床と介護療養病床とで、届け出る看護師等の配置基準が異なることがあり得るものであること。ただし、医療療養病床及び介護療養病床各々において満たすことのできる看護師等の配置基準に係る入院基本料等を採用することもできるものであること。なお、医療療養病床に係る届出については、基本診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第62号）及び「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（ <u>令和4年3月4日保医発0304第2号</u> ）に基づき、療養病棟入院料1若しくは2又は有床診療所療養病床入院基本料を届け出るものであること。
1157	右段上から19行目	(3) (2)にかかわらず、介護療養施設サービス費を算定する患者に対し眼科等の専門的な診療が必要となった場合（当該介護療養型医療施設に当該診療に係る診療科がない場合に限る。）であって、当該患者に対し当該診療が行われた場合（当該診療に係る専門的な診療科を標榜する他保険医療機関（特	(3) (2)にかかわらず、介護療養施設サービス費を算定する患者に対し眼科等の専門的な診療が必要となった場合（当該介護療養型医療施設に当該診療に係る診療科がない場合に限る。）であって、当該患者に対し当該診療が行われた場合（当該診療に係る専門的な診療科を標榜する他保険医療機関（特

		<p>別の関係にあるものを除く。)において、次に掲げる診療行為を含む診療行為が行われた場合に限る。)は、当該患者について算定する介護療養施設サービス費に含まれる診療が当該他保険医療機関において行われた診療に含まれる場合に限り、当該他保険医療機関において、当該診療に係る費用を算定できる。ただし、短期滞在手術等基本料2及び3、医学管理等、在宅医療、投薬、注射並びにリハビリテーションに係る費用(当該専門的な診療科に特有な薬剤を用いた投薬又は注射に係る費用を除く。)は算定できない。</p> <p>ア～コ [略]</p> <p>(4) 他保険医療機関は、(3)のアからコまでに規定する診療を行った場合には、当該患者の入院している介護療養型医療施設から提供される当該患者に係る診療情報に係る文書を診療録に添付するとともに、診療報酬明細書の摘要欄に、「入院介護療養型医療施設名」、「受診した理由」、「診療科」及び「<u>他〇介</u>(受診日数：〇日)」と記載する。</p>	<p>別の関係にあるものを除く。)において、次に掲げる診療行為を含む診療行為が行われた場合に限る。)は、当該患者について算定する介護療養施設サービス費に含まれる診療が当該他保険医療機関において行われた診療に含まれる場合に限り、当該他保険医療機関において、当該診療に係る費用を算定できる。ただし、短期滞在手術等基本料3、医学管理等、在宅医療、投薬、注射及びリハビリテーションに係る費用(当該専門的な診療科に特有な薬剤を用いた投薬又は注射に係る費用を除く。)は算定できない。</p> <p>ア～コ [略]</p> <p>(4) 他保険医療機関は、(3)のアからコまでに掲げる診療行為を行った場合には、当該患者の入院している介護療養型医療施設から提供される当該患者に係る診療情報に係る文書を診療録に添付するとともに、診療報酬明細書の摘要欄に、「入院介護療養型医療施設名」、「受診した理由」、「診療科」及び「<u>他〇</u>(受診日数：〇日)」と記載すること。</p>
1158	右段下から12行目	(3) 特別養護老人ホーム入居者に対しては、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」(平成18年保医発第0331002号)に定める場合を除き、在宅患者訪問診療料を算定できない。	(3) 特別養護老人ホーム入居者に対しては、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」(平成18年3月31日保医発第0331002号)に定める場合を除き、在宅患者訪問診療料を算定できない。
1159	左段上から16行目	精神疾患を有する患者であり、精神科訪問看護指示書が交付された場合は、要介護被保険者等の患者であっても算定できる。ただし、認知症が主傷病である患者(精神科在宅患者支援管理料を算定する者を除く。)については算定できない。	精神疾患を有する患者について、精神科訪問看護指示書が交付された場合は、要介護被保険者等の患者であっても算定できる。ただし、認知症が主傷病である患者(精神科在宅患者支援管理料を算定する者を除く。)については算定できない。
	左段下から7行目	ただし、その場合であっても、介護保険の訪問看護等において緊急時訪問看護加算又は緊急時介護予防訪問看護加算を算定している月にあつては24時間対応体制加算、介護保険における特別管理加算を算定している月にあつては医療保険の特別管理加算、介護保険における看護・介護職員連携強化加算を算定している月にあつては医療保険の看護・介護職員連携強化加算は算定できない。また、介護保険の訪問看護等においてターミナルケア加算を算定した場合は、訪問看護ターミナルケア療養費は算定できない。	ただし、その場合であっても、介護保険の訪問看護等において緊急時訪問看護加算又は緊急時介護予防訪問看護加算を算定している月にあつては24時間対応体制加算、介護保険における特別管理加算を算定している月にあつては医療保険の特別管理加算、介護保険における看護・介護職員連携強化加算を算定している月にあつては医療保険の看護・介護職員連携強化加算は算定できない。また、介護保険の訪問看護等においてターミナルケア加算を算定した場合は、訪問看護ターミナルケア療養費(遠隔死亡診断補助加算)は算定できない。
	右段上から9行目	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料は、要介護被保険者等である患者については、原則として算定できないが、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションの指導管理を行う必要がある場合には、6月に1回、14日間に限り算定できる。	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料は、要介護被保険者等である患者については、原則として算定できないが、急性増悪等により一時的に頻回の訪問リハビリテーションの指導管理を行う必要がある場合には、6月に1回、14日間に限り算定できる。
1160	左段上から7行目	なお、目標設定等支援・管理料を算定してから3月以内に、当該支援によって紹介された事業所において介護保険におけるリハビリテーションを体験する目的で、同一の疾患について医療保険におけるリハビリテーションを行った日以外に1月に5日を超えない範囲	なお、目標設定等支援・管理料を算定してから3月以内に、当該支援によって紹介された事業所において介護保険におけるリハビリテーションを体験する目的で、同一の疾患等について医療保険における疾患別リハビリテーションを行った日以外に1月に5日を超え

		で介護保険におけるリハビリテーションを行った場合は、診療録及び診療報酬明細書に「介護保険におけるリハビリテーションの利用開始日」を記載する必要はなく、医療保険における疾患別リハビリテーションから介護保険におけるリハビリテーションへ移行したものとみなさない。	ない範囲で介護保険におけるリハビリテーションを行った場合は、診療録及び診療報酬明細書に「介護保険におけるリハビリテーションの利用開始日」を記載する必要はなく、医療保険における疾患別リハビリテーションから介護保険におけるリハビリテーションへ移行したものとみなさない。
	右段上から6行目	介護老人保健施設の入所者について、人工腎臓の「1」から「3」を算定する場合（「注13」の加算を算定する場合を含む。）の取扱いは、介護老人保健施設の入所者 <u>以外の場合</u> と同様であり、透析液（灌流液）、血液凝固阻止剤、生理食塩水、エリスロポエチン、ダルベポエチン、エポエチンベータペゴル及びHIF-PH阻害剤の費用（HIF-PH阻害剤は「イ」から「ハ」までの場合に限る。）は人工腎臓の所定点数に含まれており、別に算定できない。なお、生理食塩水には、回路の洗浄・充填、血圧低下時の補液、回収に使用されるもの等が含まれ、同様の目的で使用される電解質補液、ブドウ糖液等についても別に算定できない。	介護老人保健施設の入所者について、人工腎臓の「1」から「3」 <u>までのいずれか</u> を算定する場合（「注13」の加算を算定する場合を含む。）の取扱いは、介護老人保健施設の入所者 <u>以外の者の場合</u> と同様であり、透析液（灌流液）、血液凝固阻止剤、生理食塩水、エリスロポエチン、ダルベポエチン、エポエチンベータペゴル及びHIF-PH阻害剤の費用は人工腎臓の所定点数に含まれており、別に算定できない。なお、生理食塩水には、回路の洗浄・充填、血圧低下時の補液、回収に使用されるもの等が含まれ、同様の目的で使用される電解質補液、ブドウ糖液等についても別に算定できない。 <u>また、HIF-PH阻害剤は、原則として人工腎臓を算定する保険医療機関において院内処方すること。</u>
1161 ～ 1173	別紙	※本追補 182 ページ～196 ページまでと差し替える	
1180	改正履歴	（最終改正；令和2年3月27日 保医発 0327 第4号）	（最終改正；令和4年3月25日 保医発 0325 第3号）
	左段上から14行目	1 保険医が、次の(1)から(6)までのいずれかに該当する医師（以下「配置医師」という。）である場合は、それぞれの配置されている施設に入所している患者に対して行った診療（特別の必要があつて行う診療を除く。）については、介護報酬、自立支援給付、措置費等の他給付（以下「他給付」という。）において評価されているため、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）区分番号A000の初診料、医科点数表区分番号A001の再診料、医科点数表区分番号A002の外来診療料、 <u>医科点数表区分番号A003のオンライン診療料、</u> 医科点数表区分番号B001-2の小児科外来診療料及び医科点数表区分番号C000の往診料を算定できない。	1 保険医が、次の(1)から(6)までのいずれかに該当する医師（以下「配置医師」という。）である場合は、それぞれの配置されている施設に入所している患者に対して行った診療（特別の必要があつて行う診療を除く。）については、介護報酬、自立支援給付、措置費等の他給付（以下「他給付」という。）において評価されているため、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科点数表」という。）区分番号A000の初診料、医科点数表区分番号A001の再診料、医科点数表区分番号A002の外来診療料、医科点数表区分番号B001-2の小児科外来診療料及び医科点数表区分番号C000の往診料を算定できない。
	右段上から11行目	なお、病院又は診療所と養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定障害者支援施設（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）（以下「障害者総合支援法」という。）第5条第7項に規定する生活介護を行う施設に限る。（3）において同じ。）、盲導犬訓練施設、救護施設、乳児院又は児童心理治療施設が合築又は併設されている場合についても同様の取扱いとする。	なお、病院又は診療所と養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、指定障害者支援施設（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）（以下「障害者総合支援法」という。）第5条第7項に規定する生活介護を行う施設に限る。（3）において同じ。）、盲導犬訓練施設、救護施設、乳児院又は児童心理治療施設が合築又は併設されている場合についても同様の取扱いとする。
1181	表内右段下から20行目	・医科点数表区分番号C107-2の在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料	・医科点数表区分番号C107-2の在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料

		<ul style="list-style-type: none"> ・医科点数表区分番号C108 の在宅悪性腫瘍等患者指導管理料 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>医科点数表区分番号C107-3 の在宅ハイフローセラピー指導管理料</u> ・医科点数表区分番号C108 の在宅悪性腫瘍等患者指導管理料
	表内右段下から10行目	<ul style="list-style-type: none"> ・医科点数表区分番号C110-4 の在宅仙骨神経刺激療法指導管理料 ・医科点数表区分番号C111 の在宅肺高血圧症患者指導管理料 ・医科点数表区分番号C112 の在宅気管切開患者指導管理料 ・医科点数表区分番号C114 の在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料 	<ul style="list-style-type: none"> ・医科点数表区分番号C110-4 の在宅仙骨神経刺激療法指導管理料 ・<u>医科点数表区分番号C110-5 の在宅舌下神経電気刺激療法指導管理料</u> ・医科点数表区分番号C111 の在宅肺高血圧症患者指導管理料 ・医科点数表区分番号C112 の在宅気管切開患者指導管理料 ・<u>医科点数表区分番号C112-2 の在宅喉頭摘出患者指導管理料</u> ・医科点数表区分番号C114 の在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料
	表内右段下から2行目	<ul style="list-style-type: none"> ・医科点数表区分番号C120 の在宅中耳加圧療法指導管理料 	<ul style="list-style-type: none"> ・医科点数表区分番号C120 の在宅中耳加圧療法指導管理料 ・<u>医科点数表区分番号C121 の在宅抗菌薬吸入療法指導管理料</u>
1184	左段上から8行目	<ul style="list-style-type: none"> ・医科点数表区分番号I012-2 の精神科訪問看護指示料（特別養護老人ホームの入所者であって認知症の患者以外の患者を除く。） ・<u>医科点数表区分番号I016 の精神科在宅患者支援管理料1（ハを算定する場合に限る。）</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・医科点数表区分番号I012-2 の精神科訪問看護指示料（特別養護老人ホームの入所者であって認知症の患者以外の患者を除く。）
	左段下から2行目	<ul style="list-style-type: none"> ・訪看告示別表区分番号02 の訪問看護管理療養費（24時間対応体制加算，特別管理加算，退院時共同指導加算，退院支援指導加算，在宅患者緊急時等カンファレンス加算，看護・介護職員連携強化加算を含む。）（特別養護老人ホームの入所者であって，末期の悪性腫瘍であるもの又は精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの（認知症であるものを除く。）を除く。）を<u>除く</u>。ただし，その場合であっても，看護・介護職員連携強化加算は算定できない。また，短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護を利用している者であって，末期の悪性腫瘍であるもの又は精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの（認知症であるものを除く。）については，当該患者のサービス利用前30日以内に患家を訪問し，訪問看護療養費を算定した訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を実施した場合に限り（精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの（認知症であるものを除く。）においては，利用開始後30日までの間），算定することができる。） 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪看告示別表区分番号02 の訪問看護管理療養費（24時間対応体制加算，特別管理加算，退院時共同指導加算，退院支援指導加算，在宅患者緊急時等カンファレンス加算，看護・介護職員連携強化加算<u>及び専門管理加算</u>を含む。）（特別養護老人ホームの入所者であって，末期の悪性腫瘍であるもの又は精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの（認知症であるものを除く。）を除く。ただし，その場合であっても，看護・介護職員連携強化加算は算定できない。また，短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護を利用している者であって，末期の悪性腫瘍であるもの又は精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの（認知症であるものを除く。）については，当該患者のサービス利用前30日以内に患家を訪問し，訪問看護療養費を算定した訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を実施した場合に限り（精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの（認知症であるものを除く。）においては，利用開始後30日までの間），算定することができる。）
	右段下から22行目	<ul style="list-style-type: none"> ・訪看告示別表区分番号05 の訪問看護ターミナルケア療養費（特別養護老人ホームの入所者であって末期の悪性腫瘍のもの又は精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの（認知症であるものを除く。）を<u>除く</u>。） 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪看告示別表区分番号05 の訪問看護ターミナルケア療養費（<u>遠隔死亡診断補助加算</u>）（特別養護老人ホームの入所者であって末期の悪性腫瘍のもの又は精神科訪問看護基本療養費を算定できるもの（認知症であるものを除く。）を<u>除く</u>。）
1185	左段上から9行目	<ul style="list-style-type: none"> ・訪看告示別表区分番号02 の訪問看護管理療養費（24時間対応体制加算，特別管理加算，退院時共同指導加算，退院支援指導加算，在宅患者緊急時等カンファレンス加算<u>及び</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪看告示別表区分番号02 の訪問看護管理療養費（24時間対応体制加算，特別管理加算，退院時共同指導加算，退院支援指導加算，在宅患者緊急時等カンファレンス加算，<u>看</u>

	看護・介護職員連携強化加算を含む。)	護・介護職員連携強化加算及び <u>専門管理加算を含む。</u>)
左段上から19行目	・訪看告示別表区分番号 05 の訪問看護ターミナルケア療養費	・訪看告示別表区分番号 05 の訪問看護ターミナルケア療養費 <u>(遠隔死亡診断補助加算を含む。)</u>
右段上から 4 行目	8 保険医が、特別養護老人ホーム等に入所中の患者について診療を行った場合は、診療報酬明細書の欄外上部に、施又は（施）の表示をすること。また、 <u>特別養護老人ホーム</u> に入所中の患者に対して、往診して通院・在宅精神療法又は認知療法・認知行動療法に係る精神療法を行った場合には、当該精神療法が必要な理由を診療録に記載すること。	8 保険医が、特別養護老人ホーム等に入所中の患者について診療を行った場合は、診療報酬明細書の欄外上部に、施又は（施）の表示をすること。また、 <u>特別養護老人ホーム等</u> に入所中の患者に対して、往診して通院・在宅精神療法又は認知療法・認知行動療法に係る精神療法を行った場合には、当該精神療法が必要な理由を診療録に記載すること。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他の	該当する	体制等	LFへの登録	割引
各サービス共通				地域区分	1 1級地 2 2級地 3 3級地 4 4級地 5 5級地 6 6級地 7 7級地 8 8級地 9 9級地 その他		1 なし 2 あり	1 なし 2 あり
□ 11 訪問介護	□ 1 身体介護 □ 2 生活援助 □ 3 通院等乗降介助			定期巡回・随時対応サービスに関する状況	□ 1 定期巡回の指定を受けていない □ 2 定期巡回の指定を受けている □ 3 定期巡回の整備計画がある		□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				特定事業所加算（V以外）	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ □ 5 加算Ⅳ			
				特定事業所加算V	□ 1 なし □ 2 あり			
				共生型サービスの提供（居宅介護事業所）	□ 1 なし □ 2 あり			
				共生型サービスの提供（重度訪問介護事業所）	□ 1 なし □ 2 あり			
				特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり			
				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）	□ 1 非該当 □ 2 該当			
				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）	□ 1 非該当 □ 2 該当			
				認知症専門ケア加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ			
				介護職員処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ □ 5 加算Ⅳ □ 6 加算Ⅴ □ 7 加算Ⅵ □ 8 加算Ⅶ □ 9 加算Ⅷ □ 10 加算Ⅷ			
				介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ			
				□ 12 訪問入浴介護				特別地域加算
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）	□ 1 非該当 □ 2 該当							
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）	□ 1 非該当 □ 2 該当							
認知症専門ケア加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ							
サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ □ 5 加算Ⅳ □ 6 加算Ⅴ □ 7 加算Ⅵ □ 8 加算Ⅶ □ 9 加算Ⅷ □ 10 加算Ⅷ							
介護職員処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ □ 5 加算Ⅳ □ 6 加算Ⅴ □ 7 加算Ⅵ □ 8 加算Ⅶ □ 9 加算Ⅷ □ 10 加算Ⅷ							

<input type="checkbox"/> 13 訪問看護	<input type="checkbox"/> 1 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> 2 病院又は診療所 <input type="checkbox"/> 3 定期巡回・随時対応サービス連携	特別地域加算 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） 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） 緊急時訪問看護加算 特別管理体制 ターミナルケア体制 看護体制強化加算 サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅰ（イ及びロの場合） <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ（イ及びロの場合） <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ（ハの場合）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ａイ <input type="checkbox"/> 6 加算Ａロ <input type="checkbox"/> 4 加算Ｂイ <input type="checkbox"/> 7 加算Ｂロ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 14 訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 1 病院又は診療所 <input type="checkbox"/> 2 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 3 介護医療院	特別地域加算 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） 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） リハビリテーションマネジメント加算 移行支援加算 サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ａイ <input type="checkbox"/> 6 加算Ａロ <input type="checkbox"/> 4 加算Ｂイ <input type="checkbox"/> 7 加算Ｂロ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 31 居宅療養管理指導		特別地域加算 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） 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 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

<input type="checkbox"/> 16 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 4 通常規模の事業所(病院・診療所) <input type="checkbox"/> 7 通常規模の事業所(介護老人保健施設) <input type="checkbox"/> A 通常規模の事業所(介護医療院) <input type="checkbox"/> 5 大規模の事業所(I)(病院・診療所) <input type="checkbox"/> 8 大規模の事業所(I)(介護老人保健施設) <input type="checkbox"/> B 大規模の事業所(I)(介護医療院) <input type="checkbox"/> 6 大規模の事業所(II)(病院・診療所) <input type="checkbox"/> 9 大規模の事業所(II)(介護老人保健施設) <input type="checkbox"/> C 大規模の事業所(II)(介護医療院)		職員の欠員による減算の状況 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 時間延長サービス体制 リハビリテーション提供体制加算 入浴介助加算 リハビリテーションマネジメント加算 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 生活行為向上リハビリテーション実施加算 若年性認知症利用者受入加算 栄養アセスメント・栄養改善体制 口腔機能向上加算 中重度者ケア体制加算 科学的介護推進体制加算 移行支援加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 4 加算Bイ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 3 加算ハイ <input type="checkbox"/> 3 加算ハイ <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算I	<input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 6 加算Aロ <input type="checkbox"/> 7 加算Bロ <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 4 加算II <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 6 加算II <input type="checkbox"/> 6 加算II <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 3 加算III	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
-----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<input type="checkbox"/> 21 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> 1 単独型 <input type="checkbox"/> 2 併設型・空床型 <input type="checkbox"/> 3 単独型ユニット型 <input type="checkbox"/> 4 併設型・空床型ユニット型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 共生型サービスの提供 (短期入所事業所) 生活相談員配置等加算 生活機能向上連携加算 機能訓練指導体制 個別機能訓練体制 看護体制加算Ⅰ又はⅢ 看護体制加算Ⅱ又はⅣ 医療連携強化加算 夜勤職員配置加算 テクノロジーの導入 (夜勤職員配置加算関係) 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 (単独型) サービス提供体制強化加算 (併設型、空床型) 併設本体施設における介護職員等特 定処遇改善加算Ⅰの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基礎型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 <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"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <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 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
--	--------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

		<input type="checkbox"/> 1 介護老人保健施設 (I) <input type="checkbox"/> 2 ユニット型介護老人保健施設 (I)	<input type="checkbox"/> 1 基本型 <input type="checkbox"/> 2 在宅強化型	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員による減算の状況</p> <p>ユニットケア体制</p> <p>夜勤職員配置加算</p> <p>認知症ケア加算</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>在宅復帰・在宅療養支援機能加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>サービス提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員</p> <p><input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士</p> <p><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</p>	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
<input type="checkbox"/> 22 短期入所療養介護		<input type="checkbox"/> 5 介護老人保健施設 (II) <input type="checkbox"/> 6 ユニット型介護老人保健施設 (II) <input type="checkbox"/> 7 介護老人保健施設 (III) <input type="checkbox"/> 8 ユニット型介護老人保健施設 (III)		<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員による減算の状況</p> <p>ユニットケア体制</p> <p>夜勤職員配置加算</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>認知症ケア加算</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>特別療養費加算項目</p> <p>療養体制維持特別加算Ⅰ</p> <p>療養体制維持特別加算Ⅱ</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>サービス提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員</p> <p><input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士</p> <p><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p><input type="checkbox"/> 1 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 2 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 3 その他</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p><input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅳ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅲ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</p>	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

<input type="checkbox"/> 22 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 9 介護老人保健施設 (IV) <input type="checkbox"/> A ユニット型介護老人保健施設 (IV)		夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 夜勤職員配置加算 認知症ケア加算 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 養食加算 認知症専門ケア加算 サピエ提供体制強化加算 併設本施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 4 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	(Blank space)
--------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	---------------

		<input type="checkbox"/> 1 病院療養型 <input type="checkbox"/> 2 I型(療養機能強化型以外) <input type="checkbox"/> 5 I型(療養機能強化型A) <input type="checkbox"/> 6 I型(療養機能強化型B) <input type="checkbox"/> 3 II型(療養機能強化型以外) <input type="checkbox"/> 7 II型(療養機能強化型) <input type="checkbox"/> 4 III型	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員のみによる減算の状況</p> <p>療養環境基準</p> <p>医師の配置基準</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>特定診療費項目</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サービス提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 23 短期入所療養介護		<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B <input type="checkbox"/> 6 コミュニット型病院療養型	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員のみによる減算の状況</p> <p>ユニットケア体制</p> <p>療養環境基準</p> <p>医師の配置基準</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>特定診療費項目</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サービス提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

			<input type="checkbox"/> 23 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> A 病院経過型 <input type="checkbox"/> C ネット型病院経過型	<input type="checkbox"/> 1 標準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 4 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 減算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 9 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 10 減算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 11 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 12 減算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 13 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 14 減算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 15 加算型Ⅴ <input type="checkbox"/> 16 減算型Ⅴ <input type="checkbox"/> 17 加算型Ⅵ <input type="checkbox"/> 18 減算型Ⅵ <input type="checkbox"/> 19 加算型Ⅶ <input type="checkbox"/> 20 減算型Ⅶ <input type="checkbox"/> 21 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 22 減算型Ⅷ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			<input type="checkbox"/> 1 型 <input type="checkbox"/> 2 強化型A <input type="checkbox"/> 3 強化型B <input type="checkbox"/> 4 型 <input type="checkbox"/> 5 型 <input type="checkbox"/> 6 型 <input type="checkbox"/> 7 型 <input type="checkbox"/> 8 型 <input type="checkbox"/> 9 型 <input type="checkbox"/> 10 型 <input type="checkbox"/> 11 型 <input type="checkbox"/> 12 型 <input type="checkbox"/> 13 型 <input type="checkbox"/> 14 型 <input type="checkbox"/> 15 型 <input type="checkbox"/> 16 型 <input type="checkbox"/> 17 型 <input type="checkbox"/> 18 型 <input type="checkbox"/> 19 型 <input type="checkbox"/> 20 型 <input type="checkbox"/> 21 型 <input type="checkbox"/> 22 型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

<input type="checkbox"/> 23 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 7 ユニット型診療所型 <input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	ユニットケア体制 設備基準 食堂の有無 去生性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 送迎体制 療養食加算 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 2 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
	<input type="checkbox"/> 3 認知症専科型 <input type="checkbox"/> 8 ユニット型認知症疾患型 <input type="checkbox"/> B 認知症経過型	<input type="checkbox"/> 5 I型 <input type="checkbox"/> 6 II型 <input type="checkbox"/> 7 III型 <input type="checkbox"/> 8 IV型 <input type="checkbox"/> 9 V型	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 2 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

										□ 1 なし □ 2 あり
□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II) □ 3 I型 (III)			夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 療養環境基準 (顕下) 療養環境基準 (療養室) 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 重度認知症疾患療養体制加算 特別診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III □ 5 加算型IV □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員 □ 5 介護職員 □ 1 基準型 □ 2 減算型 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 対応不可 □ 2 対応可 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導 □ 3 集団コミュニケーション療法 □ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法 □ 5 精神科作業療法 □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 2 加算III □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III □ 5 加算型IV □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員 □ 5 介護職員 □ 1 基準型 □ 2 減算型 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 対応不可 □ 2 対応可 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導 □ 3 集団コミュニケーション療法 □ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法 □ 5 精神科作業療法 □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 2 加算III □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III □ 5 加算型IV □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員 □ 5 介護職員 □ 1 基準型 □ 2 減算型 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 対応不可 □ 2 対応可 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導 □ 3 集団コミュニケーション療法 □ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法 □ 5 精神科作業療法 □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 2 加算III □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III □ 5 加算型IV □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員 □ 5 介護職員 □ 1 基準型 □ 2 減算型 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 対応不可 □ 2 対応可 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導 □ 3 集団コミュニケーション療法 □ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法 □ 5 精神科作業療法 □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 2 加算III □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II		□ 1 なし □ 2 あり	
□ 2 II型 (I) □ 2 II型 (II) □ 3 II型 (III)			夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 療養環境基準 (顕下) 療養環境基準 (療養室) 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 重度認知症疾患療養体制加算 特別診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III □ 5 加算型IV □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員 □ 5 介護職員 □ 1 基準型 □ 2 減算型 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 対応不可 □ 2 対応可 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導 □ 3 集団コミュニケーション療法 □ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法 □ 5 精神科作業療法 □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 2 加算III □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III □ 5 加算型IV □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員 □ 5 介護職員 □ 1 基準型 □ 2 減算型 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 対応不可 □ 2 対応可 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導 □ 3 集団コミュニケーション療法 □ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法 □ 5 精神科作業療法 □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 2 加算III □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III □ 5 加算型IV □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員 □ 5 介護職員 □ 1 基準型 □ 2 減算型 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 対応不可 □ 2 対応可 □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導 □ 3 集団コミュニケーション療法 □ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法 □ 5 精神科作業療法 □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III □ 1 なし □ 2 あり □ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 2 加算III □ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II		□ 1 なし □ 2 あり		
□ 2A 短期入所療養介護										□ 1 なし □ 2 あり

□ 2A 短期入所療養介護	□ 3 特別介護医療院 □ 1 I型 □ 2 II型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 療養環境基準 (廊下) 療養環境基準 (療養室) 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 重度認知症疾患療養体制加算 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
□ 4 コミュニット型I型介護医療院	□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II)	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 コミュニティア体制 療養環境基準 (廊下) 療養環境基準 (療養室) 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 重度認知症疾患療養体制加算 特別診療費項目 リハビリテーション提供体制 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

<input type="checkbox"/> 2A 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>ユニットケア体制</p> <p>療養環境基準（廊下）</p> <p>療養環境基準（療養室）</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>重度認知症系療養体制加算</p> <p>特別診療費項目</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サービス提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ</p> <p><input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師</p> <p><input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員</p> <p><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型</p> <p><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導</p> <p><input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法</p> <p><input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法</p> <p><input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅲ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 なし</p> <p><input type="checkbox"/> 2 あり</p>
<input type="checkbox"/> 6 ユニット型特別介護医療院	<p><input type="checkbox"/> 1 I型</p> <p><input type="checkbox"/> 2 II型</p>	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>ユニットケア体制</p> <p>療養環境基準（廊下）</p> <p>療養環境基準（療養室）</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>重度認知症系療養体制加算</p> <p>サービス提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ</p> <p><input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師</p> <p><input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員</p> <p><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型</p> <p><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導</p> <p><input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法</p> <p><input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法</p> <p><input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅲ</p> <p><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 なし</p> <p><input type="checkbox"/> 2 あり</p>

<input type="checkbox"/> 33	特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 1 有料老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 2 軽費老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 3 養護老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 5 有料老人ホーム（混合型） <input type="checkbox"/> 6 軽費老人ホーム（混合型） <input type="checkbox"/> 7 養護老人ホーム（混合型）	<input type="checkbox"/> 1 一般型 <input type="checkbox"/> 2 外部サービス 利用型	職員による減算の状況 身体拘束廃止取組の有無 入居継続支援加算 テクノロジーの導入 （入居継続支援加算関係） 生活機能向上連携加算 個別機能訓練加算 ADL維持等加算（申出）の有無 夜間看護体制 若年性認知症入居者受入加算 科学的介護推進体制加算 看取り介護加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算 I <input type="checkbox"/> 2 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 2 加算 II <input type="checkbox"/> 7 加算 III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 2 加算 III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <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"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 2 加算 II <input type="checkbox"/> 7 加算 III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 2 加算 III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 27	特定施設入居者生活介護 （短期利用型）	<input type="checkbox"/> 1 有料老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 2 軽費老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 5 有料老人ホーム（混合型） <input type="checkbox"/> 6 軽費老人ホーム（混合型）		職員による減算の状況 夜間看護体制 若年性認知症入居者受入加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算 特別地域加算 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） 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 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 2 加算 II <input type="checkbox"/> 7 加算 III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 2 加算 III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 17	福祉用具貸与			情報通信機器等の活用等の体制 特別地域加算 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） 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 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 43	居宅介護支援			情報通信機器等の活用等の体制 特別地域加算 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） 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） 特定事業所集中減算 特定事業所加算 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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

<input type="checkbox"/> 52 介護保健施設サービス	<input type="checkbox"/> 9 介護保健施設 (IV) <input type="checkbox"/> A ネット型介護保健施設 (IV)	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 身体拘束廃止取組の有無 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 夜勤職員配置加算 認知ケア加算 若年性認知症入所者受入加算 ターミナルケア体制 栄養マネジメント強化体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 8 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
----------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

□ 53 介護療養施設サービスタイプ	□ 1 病院療養型	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり
		職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護支援専門員	
		入院患者に関する基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
		身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
		移行計画の提出状況	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
		安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
		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	
		療養環境基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
		医師の配置基準	<input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用	
		若年性認知症患者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
		薬食加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
		特定診療費項目	<input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法	
		リハビリテーション提供体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
		認知症短期集中リハビリテーション加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
		認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
		排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
		安全対策体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
サービスタイプ提供体制強化加算	<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			
介護職員処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ			
介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ			

	<input type="checkbox"/> 53 介護療養施設サービスマニエール強化型B <input type="checkbox"/> 6 ニュートン型病院療養型 <input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 入院患者に関する基準 コミュニティア体制 身体拘束防止取組の有無 移行計画の提出状況 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 療養環境基準 医師の配置基準 若年性認知症患者受入加算 療養食加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 認知症短期集中リハビリテーション加算 認知症専門ケア加算 排せつ支援加算 安全対策体制 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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Ⅰ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 53 介護療養施設サービ	□ A 病院経過型 □ C ネット型病院経過型	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>入院患者に関する基準</p> <p>ユニットケア体制</p> <p>身体拘束禁止取組の有無</p> <p>移行計画の提出状況</p> <p>安全管理体制</p> <p>栄養ケア・マネジメントの実施の有無</p> <p>療養環境基準</p> <p>医師の配置基準</p> <p>若年性認知症患者受入加算</p> <p>療養食加算</p> <p>特定診療費項目</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>認知症短期集中リハビリテーション加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>排せつ支援加算</p> <p>安全対策体制</p> <p>サービスマニエール強化加算</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p>□ 2 I 型</p> <p>□ 3 II 型</p>	<p>□ 1 基準型 □ 2 加算型 I □ 3 加算型 II □ 4 加算型 III □ 5 加算型 IV</p> <p>□ 6 減算型 □ 7 加算型 III</p> <p>□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員</p> <p>□ 5 介護支援専門員</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 減算型</p> <p>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</p> <p>□ 1 減算型 □ 2 基準型</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 減算型 □ 2 基準型</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 減算型</p> <p>□ 1 基準 □ 2 医療法施行規則第49条適用</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導</p> <p>□ 3 集団コミュニケーション療法</p> <p>□ 2 理学療法 I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法</p> <p>□ 5 精神科作業療法 □ 6 その他</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算 I □ 3 加算 II</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり □ 3 加算 I □ 4 加算 II □ 5 加算 III □ 6 加算 I □ 7 加算 III</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算 I □ 3 加算 II □ 4 加算 III □ 5 加算 I □ 6 加算 II □ 7 加算 III</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算 I □ 3 加算 II</p>	<p>□ 1 なし</p> <p>□ 2 あり</p>
----------------	----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

□ 53	介護療養施設サービス	□ 2 診療所型	<input type="checkbox"/> 1 I型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 3 I型（療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 4 I型（療養機能強化型B） <input type="checkbox"/> 2 II型	入院患者に関する基準 身体拘束禁止取組の有無 移行計画の提出状況 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 設備基準 若年性認知症患者受入加算 療養食加算 特定診療費項目 リハビリテーション提供体制 認知症短期集中リハビリテーション加算 排せつ支援加算 安全対策体制 サービスマネジメント強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法 I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 2 加算 III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
------	------------	----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

<input type="checkbox"/> 53 介護療養施設サービス	<input type="checkbox"/> 7 コミュニット型診療所型	<p>療養機能強化型以外</p> <p><input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型A</p> <p><input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B</p>	<p>入院患者に関する基準</p> <p>ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p>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</p> <p>移行計画の提出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>安全管理体制 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型</p> <p>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</p> <p>設備基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型</p> <p>若年性認知症患者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>療養食加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>特定診療費項目 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導</p> <p>リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法</p> <p>認知症短期集中リハビリテーション加算 <input type="checkbox"/> 2 理学療法 I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法</p> <p>認知症専門ケア加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 3 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II</p> <p>排せつ支援加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>安全対策体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>サービスマネジメント強化加算 <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</p> <p>介護職員処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 2 加算 III</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II</p>	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
	<p>療養機能強化型以外</p> <p><input type="checkbox"/> 5 I型</p> <p><input type="checkbox"/> 6 II型</p> <p><input type="checkbox"/> 7 III型</p> <p><input type="checkbox"/> 8 IV型</p> <p><input type="checkbox"/> 9 V型</p>	<p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>入院患者に関する基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型</p> <p>ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</p> <p>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</p> <p>移行計画の提出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>安全管理体制 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型</p> <p>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</p> <p>療養食加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 1 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 2 その他</p> <p>認知症短期集中リハビリテーション加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>排せつ支援加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>安全対策体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>サービスマネジメント強化加算 <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</p> <p>介護職員処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 2 加算 III</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II</p>	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 55 介護医療院サービス	□ 1 介護医療院	□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II) □ 3 I型 (III)	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 5 加算型IV □ 2 加算型I □ 6 減算型	□ 3 加算型II □ 7 加算型III	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員		
			職員の欠員による減算の有無	□ 5 介護職員 □ 6 介護支援専門員		
			身体拘束廃止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			安全管理体制	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			栄養ケア・マネジメントの実施の有無	□ 1 なし □ 2 あり		
			療養環境基準 (廊下)	□ 1 基準型 □ 2 減算型		
			療養環境基準 (療養室)	□ 1 基準型 □ 2 減算型		
			若年性認知症入所者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			栄養マネジメント強化体制	□ 1 なし □ 2 あり		
			療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり		
	□ 1 I型介護医療院		特別診療費項目	□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導 □ 3 集団コミュニケーション療法	□ 2 薬剤管理指導	
			リハビリテーション提供体制	□ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法 □ 5 精神科作業療法 □ 6 その他		
			認知症短期集中リハビリテーション加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			認知症専門ケア加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II		
			重度認知症養老施設体制加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II		
			排せつ支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			自立支援促進加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			安全対策体制	□ 1 なし □ 2 あり		
			サービスマネジメント強化加算	□ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III		
			介護職員処遇改善加算	□ 1 なし □ 6 加算I □ 5 加算II □ 2 加算III		
			介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II		

<input type="checkbox"/> 55 介護医療院サービス <input type="checkbox"/> 3 特別介護医療院 <input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型		<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 5 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 6 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 3 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 5 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 6 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 3 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員	<input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 4 看護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり </div>			

					□ 1 なし □ 2 あり
<input type="checkbox"/> 55 介護医療院サーピス	<input type="checkbox"/> 4 ユニット型 I 型介護医療院 <input type="checkbox"/> 1 I 型 (I) <input type="checkbox"/> 2 I 型 (II)	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>ユニットケア体制</p> <p>身体拘束廃止取組の有無</p> <p>安全管理体制</p> <p>栄養ケア・マネジメントの実施の有無</p> <p>療養環境基準 (廊下)</p> <p>療養環境基準 (病室)</p> <p>若年性認知症入所者受入加算</p> <p>栄養マネジメント強化体制</p> <p>薬食加算</p> <p>特別診療費項目</p>	<p>□ 1 基準型 □ 2 加算型 I □ 3 加算型 II □ 7 加算型 III</p> <p>□ 5 加算型 IV □ 6 減算型</p> <p>□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師 □ 4 看護職員</p> <p>□ 5 介護職員 □ 6 介護支援専門員</p> <p>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</p> <p>□ 1 減算型 □ 2 基準型</p> <p>□ 1 減算型 □ 2 基準型</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 減算型</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 減算型</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導</p> <p>□ 3 集団コミュニケーション療法</p> <p>□ 2 理学療法 1 □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法</p> <p>□ 5 精神科作業療法 □ 6 その他</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算 I □ 3 加算 II</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算 I □ 3 加算 II</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり □ 5 加算 II □ 7 加算 III</p> <p>□ 1 なし □ 6 加算 I □ 5 加算 II □ 2 加算 III</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算 I □ 3 加算 II</p>	<p>リハビリテーション提供体制</p> <p>認知症短期集中リハビリテーション加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>重度認知症疾患療養体制加算</p> <p>排せつ支援加算</p> <p>自立支援促進加算</p> <p>科学的介護推進体制加算</p> <p>安全対策体制</p> <p>サーピス提供体制強化加算</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	

<input type="checkbox"/> 55 介護医療院サービス	<input type="checkbox"/> 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 身体拘束廃止取組の有無 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 療養環境基準（廊下） 療養環境基準（病室） 若年性認知症入所者受入加算 栄養マネジメント強化体制 栄養食加算 特別診療費項目	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 5 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員
---------------------------------------	-----------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

□ 55 介護医療院サービ	□ 6 ユニット型特別介護医療院	□ 1 I型 □ 2 II型	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 身体拘束廃止取組の有無 安全管理体制 栄養ケア・マネジメントの実施の有無 療養環境基準（廊下） 療養環境基準（病室等） 若年性認知症入所者受入加算 栄養マネジメント強化体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 重度認知症医療体制加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算		
<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 6 介護職員 <input type="checkbox"/> 6 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II					

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況）

事業所番号		事業所番号																				
提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他の該当する体制等																			
各サービス共通			□ 1 1級地	□ 2 2級地	□ 3 3級地	□ 4 4級地	□ 5 5級地	□ 6 6級地	□ 7 7級地	□ 8 8級地	□ 9 9級地	□ 10 10級地	□ 11 11級地	□ 12 12級地	□ 13 13級地	□ 14 14級地	□ 15 15級地	□ 16 16級地	□ 17 17級地	□ 18 18級地	□ 19 19級地	□ 20 20級地
□ 11 訪問介護	□ 1 身体介護 □ 2 生活援助 □ 3 通院等乗降介助	地域区分 定期巡回・随時対応サービスに関する状況 共生型サービス（居宅介護事業所） 共生型サービスの提供（重度訪問介護事業所） 特別地域加算 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） 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） 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） 特別地域加算	□ 1 1級地	□ 2 2級地	□ 3 3級地	□ 4 4級地	□ 5 5級地	□ 6 6級地	□ 7 7級地	□ 8 8級地	□ 9 9級地	□ 10 10級地	□ 11 11級地	□ 12 12級地	□ 13 13級地	□ 14 14級地	□ 15 15級地	□ 16 6級地	□ 17 7級地	□ 18 4級地	□ 19 5級地	□ 20 その他
			□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 あり	□ 3 加算I	□ 4 加算B-I
□ 13 訪問看護	□ 1 訪問看護ステーション □ 2 病院又は診療所 □ 3 定期巡回・随時対応型サービス連携	特別地域加算 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） 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） 特別地域加算	□ 1 1級地	□ 2 2級地	□ 3 3級地	□ 4 4級地	□ 5 5級地	□ 6 6級地	□ 7 7級地	□ 8 8級地	□ 9 9級地	□ 10 10級地	□ 11 11級地	□ 12 12級地	□ 13 13級地	□ 14 14級地	□ 15 15級地	□ 16 6級地	□ 17 7級地	□ 18 4級地	□ 19 5級地	□ 20 その他
			□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 あり	□ 3 加算I	□ 4 加算B-I	□ 5 加算B-II	□ 6 加算A-I
□ 14 訪問リハビリテーション	□ 1 病院又は診療所 □ 2 介護老人保健施設 □ 3 介護医療院	特別地域加算 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） 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） 特別地域加算	□ 1 1級地	□ 2 2級地	□ 3 3級地	□ 4 4級地	□ 5 5級地	□ 6 6級地	□ 7 7級地	□ 8 8級地	□ 9 9級地	□ 10 10級地	□ 11 11級地	□ 12 12級地	□ 13 13級地	□ 14 14級地	□ 15 15級地	□ 16 6級地	□ 17 7級地	□ 18 4級地	□ 19 5級地	□ 20 その他
			□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 あり	□ 3 加算I	□ 4 加算B-I	□ 5 加算B-II	□ 6 加算A-I
		移行支援加算	□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 なし	□ 2 あり	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 該当	□ 1 非該当	□ 2 あり	□ 3 加算I	□ 4 加算B-I	□ 5 加算B-II	□ 6 加算A-I	□ 7 加算B-I	□ 8 加算B-II

□ 15 通所介護	□ 4 通所短時間型事業所 □ 6 大規模型事業所 (Ⅰ) □ 7 大規模型事業所 (Ⅱ)	職員・役員による減算の状況	□ 1 なし	□ 2 看護職員	□ 3 介護職員
			□ 1 対応不可	□ 2 対応可	
		時間延長サービス体制	□ 1 なし	□ 2 あり	
		共生型サービス提供 (生活介護事業所)	□ 1 なし	□ 2 あり	
		共生型サービス提供 (自立訓練事業所)	□ 1 なし	□ 2 あり	
		共生型サービス提供 (児童発達支援事業所)	□ 1 なし	□ 2 あり	
		共生型サービス提供 (放課後等デイサービス事業所)	□ 1 なし	□ 2 あり	
		生活相談員配置等加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ	□ 3 加算Ⅱ
		入浴介助加算	□ 1 なし	□ 2 あり	
		中重度者ケア体制加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ	□ 3 加算Ⅱ
		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	□ 3 加算Ⅰロ
		ADL維持等加算 (甲出)の有無	□ 1 なし	□ 2 あり	
		ADL維持等加算Ⅲ	□ 1 なし	□ 2 あり	
		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・栄養改善体制	□ 1 なし	□ 2 あり	
		口腔機能向上加算	□ 1 なし	□ 2 あり	
		科学的介護推進体制加算	□ 1 なし	□ 2 あり	

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所の一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

備考 (別紙1) 居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、LIFE(科学的介護情報システム(Long-term care information system For Evidence))への登録欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号の横の口を■にしてください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設、設備等に係る加算(減算)の届出については、「平面図」(別紙6)を添付してください。
- 3 介護老人保健施設における「施設等の区分」及び「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」に係る届出については、「介護老人保健施設(基本型・在宅強化型)の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」(令和3年9月サービス提供分までは別紙13-1-1、令和3年10月サービス提供分以降は別紙13-1-2)又は「介護老人保健施設(療養型)の基本施設サービス費及び療養体制維持特別加算(Ⅱ)に係る届出」(別紙13-2)を添付してください。
- 4 介護療養型医療施設における「施設等の区分」に係る届出については、「介護療養型医療施設(療養機能強化型)の基本施設サービス費に係る届出」(別紙13-3)又は「介護療養型医療施設(療養機能強化型以外)の基本施設サービス費に係る届出」(別紙13-4)を添付してください。

- 5 介護医療院における「施設等の区分」に係る届出については、「Ⅰ型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」(別紙13-5)又は「Ⅱ型介護医療院の基本施設サービス費」を添付してください。
- 6 訪問看護における定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携しサービス提供を行う場合については、「訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携に係る届出書」(別紙14)を添付してください。
- 7 「定期巡回・随時対応サービスに関する状況」を「定期巡回の整備計画がある」と記載する場合は、「定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書(訪問介護事業所)」(別紙15)を添付して下さい。

- 8 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類(「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」(別紙7)又はこれに準じた勤務割表等)を添付してください。
- 9 「割引」を「あり」と記載する場合は「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)を添付してください。
- 10 「認知症専門ケア加算」については、「認知症専門ケア加算に係る届出書」(別紙26)を添付してください。
- 11 「緊急時訪問看護加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時(介護予防)訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」(別紙8)を添付してください。
- 12 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」(別紙8-2)を添付してください。
- 13 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算(減算)の届出については、それぞれ加算(減算)の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。

- (例)ー「機能訓練指導員」…機能訓練指導員、「リハビリテーション」…リハビリテーション従事者、
「医師の配置」…医師、「精神科医師定期的療養指導」…精神科医師、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師(准看護師)と介護職員の配置状況 等
- 14 「時間延長サービス体制」については、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な場合に記載してください。
- 15 「生活相談員配置等加算」については、「生活相談員配置等加算に係る届出書」(別紙27)を添付してください。
- 16 「入浴介助加算」については、浴室の平面図等を添付してください。

- 17 「中重度者ケア体制加算」については、「中重度者ケア体制加算に係る届出書」(別紙28-1)及び「利用者の割合に関する計算書」(別紙28-2)を添付してください。
- 18 「認知症加算」については、「認知症加算に係る届出書」(別紙29-1)及び「利用者の割合に関する計算書」(別紙29-2)を添付してください。
- 19 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」及び「栄養マネジメント強化体制」については、「栄養マネジメント体制に関する届出書」(別紙11)を添付してください。
- 20 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。
- 21 「夜間看護体制」については、「夜間看護体制に係る届出書」(別紙9)を添付してください。
- 22 「看護体制加算(短期入所生活介護事業所)」については、「看護体制加算に係る届出書」(別紙9-2)を添付してください。
- 23 「看護体制加算」については、「看護体制加算に係る届出書」(別紙9-3)を、「看護取り介護体制」については、「看護取り介護体制に係る届出書」(別紙9-4)を、「看護取り介護加算」については、「看護取り介護体制に係る届出書」(別紙9-5)を添付してください。
- 24 「医療連携強化加算」については、「医療連携強化加算に係る届出書」(別紙30)を添付してください。
- 25 訪問介護における「特定事業所加算」については、「加算(Ⅰ)～(Ⅳ)」は「特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅳ)」に係る届出書(別紙10)を、「加算(V)」は「特定事業所加算(V)」に係る届出書(別紙10-2)を添付してください。
- 26 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」(別紙12)～(別紙12-6)までのいずれかを添付してください。
- 27 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付してください。
- 28 「職員」の欠員による減算の状況については、以下の要領で記載してください。

- (1) 看護職員、介護職員、介護職員の欠員(看護職員の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。)…人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- (2) ア 医師(病院において従事する者を除く。)、理学療法士、作業療法士、介護支援専門員(病院において従事するものを除く。)、介護従事者の欠員…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種のみ選択する。
(人員配置区分欄の変更は行わない。)
- イ 医師の欠員(病院において従事する者に限る。)…指定基準の60%を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。
ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。(人員配置区分欄の変更は行わない。)

- イ 医師の欠員(病院において従事する者に限る。)…指定基準の60%を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。
ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。(人員配置区分欄の変更は行わない。)

<厚生労働大臣が定める地域>

厚生労働大臣が定める地域は、人口5万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。

- 1 離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域

- 2 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- 3 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- 4 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）第2条第1項に規定する過疎地域

なお、病院におけるサービスについて医師の欠員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合であっても、(1)に掲げる職種に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する。
((1) が優先する。)

ウ 介護支援専門員（病室において従事する者に限る。）の欠員…「その他該当する体制等」欄の介護支援専門員を選択する。

29 居宅介護支援のうち、「特定事業所加算」の加算Ⅰ、加算Ⅱ、加算Ⅲ、「特定事業所医療介護連携加算」及び「ターミナルケアマネジメント加算」の加算Ⅰ、加算Ⅱ、加算Ⅲ、「特定事業所加算(A)」については、「特定事業所加算(A)」に関する届出書（居宅介護支援事業所）」（別紙10-3）を、「特定事業所加算(A)」については、「特定事業所加算(A)」に関する届出書（居宅介護支援事業所）」（別紙10-4）を添付してください。
また、「情報通信機器等の活用等の体制」については、「情報通信機器等の活用等の体制」に関する届出書（別紙10-5）を添付してください。

30 「日常生活継続支援加算」については、「日常生活継続支援加算」に関する届出書（別紙16）を添付してください。

31 「入居継続支援加算」については、「入居継続支援加算」に関する届出書（別紙20）を添付してください。

32 「配膳医師緊急対応加算」については、「配膳医師緊急対応加算」に関する届出書（別紙21）を添付してください。

33 「テクノロジーの導入」については、「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（別紙16-2）、「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）、「テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算」に関する届出書（別紙22）のいずれかを添付してください。

34 「移行支援加算」については、「訪問リハビリテーション事業所における移行支援加算」に関する届出書（別紙17）又は「通所リハビリテーション事業所における移行支援加算」に関する届出書（別紙18）を添付してください。

35 「褥瘡マネジメント加算」については、「褥瘡マネジメント」に関する届出書（別紙23）を添付してください。

36 「重度認知症医療養体加算」に係る届出については、「重度認知症医療養体加算」に関する届出（別紙24）を添付してください。

37 「移行計画の提出状況」については、「介護養型医療施設の移行」に関する届出（別紙25）を添付してください。

注 1 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。

2 介護老人保健施設に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の届出と重複するものの届出は不要です。

3 介護養型医療施設に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護養型医療施設の届出と重複するものの届出は不要です。

4 介護医療院に係る届出をした場合には、短期入所療養介護における届出事項で介護医療院の届出と重複するものの届出は不要です。

5 短期入所療養介護及び介護養型医療施設にあつては、同一の施設区分で事業の実施が複数の病棟にわたる場合は、病棟ごとに届け出てください。

備考（別紙1）介護サービス・施設サービス・居宅介護支援 サテライト事業所

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部署を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護予防サービス）

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他の	該当する	体	制	等	LFへの登録	割引
各サービス共通				地域区分	<input type="checkbox"/> 1 1級地 <input type="checkbox"/> 6 2級地 <input type="checkbox"/> 7 3級地 <input type="checkbox"/> 4 4級地 <input type="checkbox"/> 3 5級地 <input type="checkbox"/> 4 6級地 <input type="checkbox"/> 9 7級地 <input type="checkbox"/> 5 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 62	介護予防訪問入浴介護			特別地域加算 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） 中山間地域等における小規模事業所加算（病棟に関する状況） 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ				<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 63	介護予防訪問看護	<input type="checkbox"/> 1 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> 2 病院又は診療所		特別地域加算 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） 中山間地域等における小規模事業所加算（病棟に関する状況） 緊急時介護予防訪問看護加算 特別管理体制 看護体制強化加算 サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ				<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 64	介護予防訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 1 病院又は診療所 <input type="checkbox"/> 2 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 3 介護医療院		特別地域加算 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） 中山間地域等における小規模事業所加算（病棟に関する状況） 事業所評価加算【申出】の有無 サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 34	介護予防居宅療養管理指導			特別地域加算 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） 中山間地域等における小規模事業所加算（病棟に関する状況）	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当				<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

事業所番号

66	<p>□ 介護予防通所 リハビリテーション</p> <p>□ 1 病院又は診療所 □ 2 介護老人保健施設 □ 3 介護医療院</p>		<p>職員の状況</p> <p>生活行為向上リハビリテーション実施加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 運動器機能向上体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 口腔機能向上加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 選択的サービスマルチタス加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 事業所評価加算（[甲]）の有無 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 科学的介護推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 介護職員処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 介護職員等特定処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 3 あり</p>	<p>□ 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 3 あり <input type="checkbox"/> 4 あり <input type="checkbox"/> 5 あり <input type="checkbox"/> 6 あり <input type="checkbox"/> 7 あり <input type="checkbox"/> 8 あり <input type="checkbox"/> 9 あり <input type="checkbox"/> 10 あり <input type="checkbox"/> 11 あり <input type="checkbox"/> 12 あり <input type="checkbox"/> 13 あり <input type="checkbox"/> 14 あり <input type="checkbox"/> 15 あり <input type="checkbox"/> 16 あり <input type="checkbox"/> 17 あり <input type="checkbox"/> 18 あり <input type="checkbox"/> 19 あり <input type="checkbox"/> 20 あり <input type="checkbox"/> 21 あり <input type="checkbox"/> 22 あり <input type="checkbox"/> 23 あり <input type="checkbox"/> 24 あり <input type="checkbox"/> 25 あり <input type="checkbox"/> 26 あり <input type="checkbox"/> 27 あり <input type="checkbox"/> 28 あり <input type="checkbox"/> 29 あり <input type="checkbox"/> 30 あり <input type="checkbox"/> 31 あり <input type="checkbox"/> 32 あり <input type="checkbox"/> 33 あり <input type="checkbox"/> 34 あり <input type="checkbox"/> 35 あり <input type="checkbox"/> 36 あり <input type="checkbox"/> 37 あり <input type="checkbox"/> 38 あり <input type="checkbox"/> 39 あり <input type="checkbox"/> 40 あり <input type="checkbox"/> 41 あり <input type="checkbox"/> 42 あり <input type="checkbox"/> 43 あり <input type="checkbox"/> 44 あり <input type="checkbox"/> 45 あり <input type="checkbox"/> 46 あり <input type="checkbox"/> 47 あり <input type="checkbox"/> 48 あり <input type="checkbox"/> 49 あり <input type="checkbox"/> 50 あり <input type="checkbox"/> 51 あり <input type="checkbox"/> 52 あり <input type="checkbox"/> 53 あり <input type="checkbox"/> 54 あり <input type="checkbox"/> 55 あり <input type="checkbox"/> 56 あり <input type="checkbox"/> 57 あり <input type="checkbox"/> 58 あり <input type="checkbox"/> 59 あり <input type="checkbox"/> 60 あり <input type="checkbox"/> 61 あり <input type="checkbox"/> 62 あり <input type="checkbox"/> 63 あり <input type="checkbox"/> 64 あり <input type="checkbox"/> 65 あり <input type="checkbox"/> 66 あり <input type="checkbox"/> 67 あり <input type="checkbox"/> 68 あり <input type="checkbox"/> 69 あり <input type="checkbox"/> 70 あり <input type="checkbox"/> 71 あり <input type="checkbox"/> 72 あり <input type="checkbox"/> 73 あり <input type="checkbox"/> 74 あり <input type="checkbox"/> 75 あり <input type="checkbox"/> 76 あり <input type="checkbox"/> 77 あり <input type="checkbox"/> 78 あり <input type="checkbox"/> 79 あり <input type="checkbox"/> 80 あり <input type="checkbox"/> 81 あり <input type="checkbox"/> 82 あり <input type="checkbox"/> 83 あり <input type="checkbox"/> 84 あり <input type="checkbox"/> 85 あり <input type="checkbox"/> 86 あり <input type="checkbox"/> 87 あり <input type="checkbox"/> 88 あり <input type="checkbox"/> 89 あり <input type="checkbox"/> 90 あり <input type="checkbox"/> 91 あり <input type="checkbox"/> 92 あり <input type="checkbox"/> 93 あり <input type="checkbox"/> 94 あり <input type="checkbox"/> 95 あり <input type="checkbox"/> 96 あり <input type="checkbox"/> 97 あり <input type="checkbox"/> 98 あり <input type="checkbox"/> 99 あり <input type="checkbox"/> 100 あり</p>	<p>□ 1 なし □ 2 あり</p>
24	<p>□ 介護予防短期入所生活介護</p> <p>□ 1 単独型 □ 2 併設型・空床型 □ 3 単独型ユニット型 □ 4 併設型・空床型ユニット型</p>	<p>夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 3 あり <input type="checkbox"/> 4 あり <input type="checkbox"/> 5 あり <input type="checkbox"/> 6 あり <input type="checkbox"/> 7 あり <input type="checkbox"/> 8 あり <input type="checkbox"/> 9 あり <input type="checkbox"/> 10 あり <input type="checkbox"/> 11 あり <input type="checkbox"/> 12 あり <input type="checkbox"/> 13 あり <input type="checkbox"/> 14 あり <input type="checkbox"/> 15 あり <input type="checkbox"/> 16 あり <input type="checkbox"/> 17 あり <input type="checkbox"/> 18 あり <input type="checkbox"/> 19 あり <input type="checkbox"/> 20 あり <input type="checkbox"/> 21 あり <input type="checkbox"/> 22 あり <input type="checkbox"/> 23 あり <input type="checkbox"/> 24 あり <input type="checkbox"/> 25 あり <input type="checkbox"/> 26 あり <input type="checkbox"/> 27 あり <input type="checkbox"/> 28 あり <input type="checkbox"/> 29 あり <input type="checkbox"/> 30 あり <input type="checkbox"/> 31 あり <input type="checkbox"/> 32 あり <input type="checkbox"/> 33 あり <input type="checkbox"/> 34 あり <input type="checkbox"/> 35 あり <input type="checkbox"/> 36 あり <input type="checkbox"/> 37 あり <input type="checkbox"/> 38 あり <input type="checkbox"/> 39 あり <input type="checkbox"/> 40 あり <input type="checkbox"/> 41 あり <input type="checkbox"/> 42 あり <input type="checkbox"/> 43 あり <input type="checkbox"/> 44 あり <input type="checkbox"/> 45 あり <input type="checkbox"/> 46 あり <input type="checkbox"/> 47 あり <input type="checkbox"/> 48 あり <input type="checkbox"/> 49 あり <input type="checkbox"/> 50 あり <input type="checkbox"/> 51 あり <input type="checkbox"/> 52 あり <input type="checkbox"/> 53 あり <input type="checkbox"/> 54 あり <input type="checkbox"/> 55 あり <input type="checkbox"/> 56 あり <input type="checkbox"/> 57 あり <input type="checkbox"/> 58 あり <input type="checkbox"/> 59 あり <input type="checkbox"/> 60 あり <input type="checkbox"/> 61 あり <input type="checkbox"/> 62 あり <input type="checkbox"/> 63 あり <input type="checkbox"/> 64 あり <input type="checkbox"/> 65 あり <input type="checkbox"/> 66 あり <input type="checkbox"/> 67 あり <input type="checkbox"/> 68 あり <input type="checkbox"/> 69 あり <input type="checkbox"/> 70 あり <input type="checkbox"/> 71 あり <input type="checkbox"/> 72 あり <input type="checkbox"/> 73 あり <input type="checkbox"/> 74 あり <input type="checkbox"/> 75 あり <input type="checkbox"/> 76 あり <input type="checkbox"/> 77 あり <input type="checkbox"/> 78 あり <input type="checkbox"/> 79 あり <input type="checkbox"/> 80 あり <input type="checkbox"/> 81 あり <input type="checkbox"/> 82 あり <input type="checkbox"/> 83 あり <input type="checkbox"/> 84 あり <input type="checkbox"/> 85 あり <input type="checkbox"/> 86 あり <input type="checkbox"/> 87 あり <input type="checkbox"/> 88 あり <input type="checkbox"/> 89 あり <input type="checkbox"/> 90 あり <input type="checkbox"/> 91 あり <input type="checkbox"/> 92 あり <input type="checkbox"/> 93 あり <input type="checkbox"/> 94 あり <input type="checkbox"/> 95 あり <input type="checkbox"/> 96 あり <input type="checkbox"/> 97 あり <input type="checkbox"/> 98 あり <input type="checkbox"/> 99 あり <input type="checkbox"/> 100 あり</p>	<p>職員の状況</p> <p>生活行為向上リハビリテーション実施加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 運動器機能向上体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 口腔機能向上加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 選択的サービスマルチタス加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 事業所評価加算（[甲]）の有無 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 科学的介護推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり サービス提供体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 介護職員処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 介護職員等特定処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 3 あり <input type="checkbox"/> 4 あり <input type="checkbox"/> 5 あり <input type="checkbox"/> 6 あり <input type="checkbox"/> 7 あり <input type="checkbox"/> 8 あり <input type="checkbox"/> 9 あり <input type="checkbox"/> 10 あり <input type="checkbox"/> 11 あり <input type="checkbox"/> 12 あり <input type="checkbox"/> 13 あり <input type="checkbox"/> 14 あり <input type="checkbox"/> 15 あり <input type="checkbox"/> 16 あり <input type="checkbox"/> 17 あり <input type="checkbox"/> 18 あり <input type="checkbox"/> 19 あり <input type="checkbox"/> 20 あり <input type="checkbox"/> 21 あり <input type="checkbox"/> 22 あり <input type="checkbox"/> 23 あり <input type="checkbox"/> 24 あり <input type="checkbox"/> 25 あり <input type="checkbox"/> 26 あり <input type="checkbox"/> 27 あり <input type="checkbox"/> 28 あり <input type="checkbox"/> 29 あり <input type="checkbox"/> 30 あり <input type="checkbox"/> 31 あり <input type="checkbox"/> 32 あり <input type="checkbox"/> 33 あり <input type="checkbox"/> 34 あり <input type="checkbox"/> 35 あり <input type="checkbox"/> 36 あり <input type="checkbox"/> 37 あり <input type="checkbox"/> 38 あり <input type="checkbox"/> 39 あり <input type="checkbox"/> 40 あり <input type="checkbox"/> 41 あり <input type="checkbox"/> 42 あり <input type="checkbox"/> 43 あり <input type="checkbox"/> 44 あり <input type="checkbox"/> 45 あり <input type="checkbox"/> 46 あり <input type="checkbox"/> 47 あり <input type="checkbox"/> 48 あり <input type="checkbox"/> 49 あり <input type="checkbox"/> 50 あり <input type="checkbox"/> 51 あり <input type="checkbox"/> 52 あり <input type="checkbox"/> 53 あり <input type="checkbox"/> 54 あり <input type="checkbox"/> 55 あり <input type="checkbox"/> 56 あり <input type="checkbox"/> 57 あり <input type="checkbox"/> 58 あり <input type="checkbox"/> 59 あり <input type="checkbox"/> 60 あり <input type="checkbox"/> 61 あり <input type="checkbox"/> 62 あり <input type="checkbox"/> 63 あり <input type="checkbox"/> 64 あり <input type="checkbox"/> 65 あり <input type="checkbox"/> 66 あり <input type="checkbox"/> 67 あり <input type="checkbox"/> 68 あり <input type="checkbox"/> 69 あり <input type="checkbox"/> 70 あり <input type="checkbox"/> 71 あり <input type="checkbox"/> 72 あり <input type="checkbox"/> 73 あり <input type="checkbox"/> 74 あり <input type="checkbox"/> 75 あり <input type="checkbox"/> 76 あり <input type="checkbox"/> 77 あり <input type="checkbox"/> 78 あり <input type="checkbox"/> 79 あり <input type="checkbox"/> 80 あり <input type="checkbox"/> 81 あり <input type="checkbox"/> 82 あり <input type="checkbox"/> 83 あり <input type="checkbox"/> 84 あり <input type="checkbox"/> 85 あり <input type="checkbox"/> 86 あり <input type="checkbox"/> 87 あり <input type="checkbox"/> 88 あり <input type="checkbox"/> 89 あり <input type="checkbox"/> 90 あり <input type="checkbox"/> 91 あり <input type="checkbox"/> 92 あり <input type="checkbox"/> 93 あり <input type="checkbox"/> 94 あり <input type="checkbox"/> 95 あり <input type="checkbox"/> 96 あり <input type="checkbox"/> 97 あり <input type="checkbox"/> 98 あり <input type="checkbox"/> 99 あり <input type="checkbox"/> 100 あり</p>	<p>□ 1 なし □ 2 あり □ 3 あり □ 4 あり □ 5 あり □ 6 あり □ 7 あり □ 8 あり □ 9 あり □ 10 あり □ 11 あり □ 12 あり □ 13 あり □ 14 あり □ 15 あり □ 16 あり □ 17 あり □ 18 あり □ 19 あり □ 20 あり □ 21 あり □ 22 あり □ 23 あり □ 24 あり □ 25 あり □ 26 あり □ 27 あり □ 28 あり □ 29 あり □ 30 あり □ 31 あり □ 32 あり □ 33 あり □ 34 あり □ 35 あり □ 36 あり □ 37 あり □ 38 あり □ 39 あり □ 40 あり □ 41 あり □ 42 あり □ 43 あり □ 44 あり □ 45 あり □ 46 あり □ 47 あり □ 48 あり □ 49 あり □ 50 あり □ 51 あり □ 52 あり □ 53 あり □ 54 あり □ 55 あり □ 56 あり □ 57 あり □ 58 あり □ 59 あり □ 60 あり □ 61 あり □ 62 あり □ 63 あり □ 64 あり □ 65 あり □ 66 あり □ 67 あり □ 68 あり □ 69 あり □ 70 あり □ 71 あり □ 72 あり □ 73 あり □ 74 あり □ 75 あり □ 76 あり □ 77 あり □ 78 あり □ 79 あり □ 80 あり □ 81 あり □ 82 あり □ 83 あり □ 84 あり □ 85 あり □ 86 あり □ 87 あり □ 88 あり □ 89 あり □ 90 あり □ 91 あり □ 92 あり □ 93 あり □ 94 あり □ 95 あり □ 96 あり □ 97 あり □ 98 あり □ 99 あり □ 100 あり</p>	

<input type="checkbox"/> 25 介護予防短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 9 介護老人保健施設 (IV) <input type="checkbox"/> A コミュニット型介護老人保健施設 (IV)		夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 コミュニティア体制 夜勤職員配置加算 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 サービス提供体制強化加算 併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基礎型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 5 理学療法士 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 対応可	<input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 4 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				

			<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
	<input type="checkbox"/> 1 病院療養型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 療養環境基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 医師の配置基準 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 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 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 特定診療費項目 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 併設本体施設における介護職員等特 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III 介護職員処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法I <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 理学療法I <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II
<input type="checkbox"/> 26 介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B <input type="checkbox"/> 4 療養機能強化型C	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養環境基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 医師の配置基準 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 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 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 特定診療費項目 <input type="checkbox"/> 3 理学療法I <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 併設本体施設における介護職員等特 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III 介護職員処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 理学療法I <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II
<input type="checkbox"/> 6 コミュニット型病院療養型	<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養環境基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 医師の配置基準 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 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 送迎体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 療養食加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 特定診療費項目 <input type="checkbox"/> 3 理学療法I <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 リハビリテーション提供体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 併設本体施設における介護職員等特 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 定処遇改善加算Iの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III 介護職員処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型I <input type="checkbox"/> 3 加算型II <input type="checkbox"/> 7 加算型III <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準 <input type="checkbox"/> 2 医療法施行規則第49条適用 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 理学療法I <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II

□ 26 介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 7 ユニット型診療所型 <input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	<p>ユニットケア体制</p> <p>設備基準</p> <p>食堂の有無</p> <p>去生性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>特定診療費項目</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サービスマ提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>ユニットケア体制</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サービスマ提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 2 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
	<input type="checkbox"/> 3 認知症単体型 <input type="checkbox"/> 8 ユニット型認知症疾患型 <input type="checkbox"/> B 認知症経過型	<p>ユニットケア体制</p> <p>設備基準</p> <p>食堂の有無</p> <p>去生性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>特定診療費項目</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サービスマ提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>ユニットケア体制</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サービスマ提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 3 集団コミュニケーション療法 <input type="checkbox"/> 2 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 作業療法 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 5 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 6 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 2 その他 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

	<input type="checkbox"/> 2B 介護予防短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護	□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II) □ 3 I型 (III)	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>療養環境基準 (廊下)</p> <p>療養環境基準 (療養室)</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>特別診療費項目</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サージャン提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>療養環境基準 (廊下)</p> <p>療養環境基準 (療養室)</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>特別診療費項目</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サージャン提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p>□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III</p> <p>□ 5 加算型IV □ 6 減算型</p> <p>□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師</p> <p>□ 4 看護職員 □ 5 介護職員</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 減算型</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II</p> <p>□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導</p> <p>□ 3 集団コミュニケーション療法</p> <p>□ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法</p> <p>□ 5 精神科作業療法 □ 6 その他</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 5 加算III □ 6 加算III</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III</p> <p>□ 5 加算型IV □ 6 減算型</p> <p>□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師</p> <p>□ 4 看護職員 □ 5 介護職員</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 減算型</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 減算型</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II</p> <p>□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導</p> <p>□ 3 集団コミュニケーション療法</p> <p>□ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法</p> <p>□ 5 精神科作業療法 □ 6 その他</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II</p> <p>□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導</p> <p>□ 3 集団コミュニケーション療法</p> <p>□ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法</p> <p>□ 5 精神科作業療法 □ 6 その他</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 5 加算III □ 6 加算III</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II</p>	<p>□ 1 なし</p> <p>□ 2 あり</p>	<p>□ 1 なし</p> <p>□ 2 あり</p>
	<input type="checkbox"/> 2 I型介護医療院		□ 1 II型 (I) □ 2 II型 (II) □ 3 II型 (III)	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>療養環境基準 (廊下)</p> <p>療養環境基準 (療養室)</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>特別診療費項目</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サージャン提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p> <p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>療養環境基準 (廊下)</p> <p>療養環境基準 (療養室)</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>送迎体制</p> <p>療養食加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>特別診療費項目</p> <p>リハビリテーション提供体制</p> <p>サージャン提供体制強化加算</p> <p>併設本体施設における介護職員等特定処遇改善加算Iの届出状況</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p>□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III</p> <p>□ 5 加算型IV □ 6 減算型</p> <p>□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師</p> <p>□ 4 看護職員 □ 5 介護職員</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 減算型</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II</p> <p>□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導</p> <p>□ 3 集団コミュニケーション療法</p> <p>□ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法</p> <p>□ 5 精神科作業療法 □ 6 その他</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 5 加算III □ 6 加算III</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 3 加算型II □ 7 加算型III</p> <p>□ 5 加算型IV □ 6 減算型</p> <p>□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 薬剤師</p> <p>□ 4 看護職員 □ 5 介護職員</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 減算型</p> <p>□ 1 基準型 □ 2 減算型</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II</p> <p>□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導</p> <p>□ 3 集団コミュニケーション療法</p> <p>□ 2 理学療法I □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法</p> <p>□ 5 精神科作業療法 □ 6 その他</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 あり</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II □ 5 加算III □ 6 加算III</p> <p>□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II</p>	<p>□ 1 なし</p> <p>□ 2 あり</p>	<p>□ 1 なし</p> <p>□ 2 あり</p>

		<input type="checkbox"/> 3 特別介護医療院 <input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 療養環境基準 (廊下) 療養環境基準 (看護室) 療養環境基準 (居室) 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 サブス提供体制強化加算 併設本施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 4 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅴ <input type="checkbox"/> 8 加算型Ⅵ <input type="checkbox"/> 9 加算型Ⅶ <input type="checkbox"/> 10 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 11 加算型Ⅸ <input type="checkbox"/> 12 加算型Ⅹ <input type="checkbox"/> 13 加算型Ⅺ <input type="checkbox"/> 14 加算型Ⅻ <input type="checkbox"/> 15 加算型Ⅼ <input type="checkbox"/> 16 加算型Ⅽ <input type="checkbox"/> 17 加算型Ⅾ <input type="checkbox"/> 18 加算型Ⅿ <input type="checkbox"/> 19 加算型ⅰ <input type="checkbox"/> 20 加算型ⅱ <input type="checkbox"/> 21 加算型ⅲ <input type="checkbox"/> 22 加算型ⅳ <input type="checkbox"/> 23 加算型ⅴ <input type="checkbox"/> 24 加算型ⅵ <input type="checkbox"/> 25 加算型ⅶ <input type="checkbox"/> 26 加算型ⅷ <input type="checkbox"/> 27 加算型ⅸ <input type="checkbox"/> 28 加算型ⅹ <input type="checkbox"/> 29 加算型ⅺ <input type="checkbox"/> 30 加算型ⅻ <input type="checkbox"/> 31 加算型ⅼ <input type="checkbox"/> 32 加算型ⅽ <input type="checkbox"/> 33 加算型ⅾ <input type="checkbox"/> 34 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 35 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 36 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 37 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 38 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 39 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 40 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 41 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 42 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 43 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 44 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 45 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 46 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 47 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 48 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 49 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 50 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 51 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 52 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 53 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 54 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 55 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 56 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 57 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 58 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 59 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 60 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 61 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 62 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 63 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 64 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 65 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 66 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 67 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 68 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 69 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 70 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 71 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 72 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 73 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 74 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 75 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 76 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 77 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 78 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 79 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 80 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 81 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 82 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 83 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 84 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 85 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 86 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 87 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 88 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 89 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 90 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 91 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 92 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 93 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 94 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 95 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 96 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 97 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 98 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 99 加算型ⅿ <input type="checkbox"/> 100 加算型ⅿ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 2B 介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 4 ユニット型 I型 介護医療院 <input type="checkbox"/> 1 I型 (I) <input type="checkbox"/> 2 I型 (II)	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 ユニットケア体制 療養環境基準 (廊下) 療養環境基準 (看護室) 若年性認知症利用者受入加算 送迎体制 療養食加算 認知症専門ケア加算 特別診療搬送項目 リハビリテーション提供体制 サブス提供体制強化加算 併設本施設における介護職員等特定処遇改善加算Ⅰの届出状況 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算型Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算型Ⅱ <input type="checkbox"/> 4 加算型Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 7 加算型Ⅴ <input type="checkbox"/> 8 加算型Ⅵ <input type="checkbox"/> 9 加算型Ⅶ <input type="checkbox"/> 10 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 11 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 12 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 13 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 14 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 15 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 16 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 17 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 18 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 19 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 20 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 21 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 22 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 23 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 24 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 25 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 26 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 27 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 28 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 29 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 30 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 31 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 32 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 33 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 34 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 35 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 36 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 37 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 38 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 39 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 40 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 41 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 42 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 43 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 44 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 45 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 46 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 47 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 48 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 49 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 50 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 51 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 52 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 53 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 54 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 55 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 56 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 57 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 58 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 59 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 60 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 61 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 62 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 63 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 64 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 65 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 66 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 67 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 68 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 69 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 70 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 71 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 72 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 73 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 74 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 75 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 76 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 77 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 78 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 79 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 80 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 81 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 82 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 83 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 84 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 85 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 86 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 87 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 88 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 89 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 90 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 91 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 92 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 93 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 94 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 95 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 96 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 97 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 98 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 99 加算型Ⅷ <input type="checkbox"/> 100 加算型Ⅷ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況）

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	事業所番号										
各サービス共通			地域区分	□ 1 1級地	□ 2 2級地	□ 3 3級地	□ 4 4級地	□ 5 5級地	□ 6 6級地	□ 7 7級地	□ 8 8級地	□ 9 9級地	□ 10 10級地	□ 11 その他
□ 63	介護予防訪問看護	□ 1 訪問看護ステーション □ 2 病院又は診療所	地域区分 特別地域加算 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） 中山間地域等における小規模事業所加算（病種に関する状況）	□ 1 なし	□ 2 あり	□ 3 あり	□ 4 あり	□ 5 あり	□ 6 あり	□ 7 あり	□ 8 あり	□ 9 あり	□ 10 あり	□ 11 その他
□ 64	介護予防訪問リハビリテーション	□ 1 病院又は診療所 □ 2 介護老人保健施設 □ 3 介護医療院	地域区分 特別地域加算 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） 中山間地域等における小規模事業所加算（病種に関する状況） 事業所評価加算〔申出〕の有無	□ 1 なし	□ 2 あり	□ 3 あり	□ 4 あり	□ 5 あり	□ 6 あり	□ 7 あり	□ 8 あり	□ 9 あり	□ 10 あり	□ 11 その他

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合の出張所ごとに提出してください。

備考（別紙1-2）介護予防サービス

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、LIFE（科学的介護情報システム（Long-term care Information system for Evidence））への登録欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号の欄を■にしてください。
- 2 施設等の区分及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙6）を添付してください。
- 3 介護老人保健施設における「施設等の区分」及び「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」に係る届出については、「介護老人保健施設（基本型・在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出」（令和3年9月サービス提供分までは別紙13-1-1、令和3年10月サービス提供分以降は別紙13-1-2）又は「介護老人保健施設（療養型）の基本施設サービス費及び療養体制維持特別加算（Ⅱ）に係る届出」（別紙13-2）を添付してください
- 4 介護療養型医療施設における「施設等の区分」に係る届出については、「介護療養型医療施設の施設種別に係る届出」（別紙13-3）又は「介護療養型医療施設（療養機能強化型以外）の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-4）を添付してください。
- 5 介護医療院における「施設等の区分」に係る届出については、「Ⅰ型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-5）又は「Ⅱ型介護医療院の基本施設サービス費に係る届出」（別紙13-6）を添付してください。
- 6 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙7）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
- 7 「割引を「あり」と記載する場合は「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）を添付してください。
- 8 「認知症専門ケア加算」については、「認知症専門ケア加算に係る届出書」（別紙26）を添付してください。
- 9 「緊急時介護予防訪問看護加算」については、「緊急時（介護予防）訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」（別紙8）を添付してください。
- 10 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」（別紙8-2）を添付してください。
- 11 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。
- （例）－「機能訓練指導員」…機能訓練指導員、「リハビリテーション」…リハビリテーション従事者、
「医師の配置」…医師、「夜間勤務条件基準」…夜間を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 12 「送迎体制」については、実際に利用者の送迎が可能な場合に記載してください。
- 13 「生活相談員配置等加算」については、「生活相談員配置等加算に係る届出書」（別紙27）を添付してください。
- 14 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12-6）までのいずれかを添付してください。
- 15 「特定診療費項目」「リハビリテーション提供体制」については、これらに相当する診療報酬の算定のために届け出た届出書の写しを添付してください。
- 16 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。
- (1) 看護職員、介護職員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- (2) ア 医師（病院において従事する者を除く。）、理学療法士、作業療法士、看護師の欠員…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種のみ選択する。
（人員配置区分欄の変更は行わない。）
- イ 医師の欠員（病院において従事する者に限る。）…指定基準の60%を満たさない場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の医師を選択する。
ただし、事業所・施設が以下の地域に所在する場合は、「その他該当する体制等」欄のみ選択する。（人員配置区分欄の変更は行わない。）

<厚生労働大臣が定める地域>

厚生労働大臣が定める地域は、人口5万人未満の市町村であって次に掲げる地域をその区域内に有する市町村の区域とする。

- 1 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 2 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- 3 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- 4 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）第2条第1項に規定する過疎地域

なお、病院におけるサービスについて医師の欠員がある場合で、かつ、事業所・施設が上記地域に所在する場合であっても、（1）に掲げる職種に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置基準の低い人員配置区分を選択する。（（1）が優先する。）

- 注 1 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、介護予防短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、介護予防短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 2 介護老人保健施設に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護老人保健施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 3 介護療養型医療施設に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護療養型医療施設の届出と重複するものの届出は不要です。
- 4 介護医療院に係る届出をした場合には、介護予防短期入所療養介護における届出事項で介護医療院の届出と重複するものの届出は不要です。
- 5 介護予防短期入所療養介護にあつては、同一の施設区分で事業の実施が複数の病棟にわたる場合は、病棟ごとに届け出てください。
- 6 一体的に運営がされている介護サービスに係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

備考 (別紙 1-2) 介護予防サービス サテライト事業所

- 備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス)

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他の	該当する	制限	事業所番号	LFEへの登録		割引
各サービス共通				地域区分	1 1級地 2 2級地 3 3級地 4 4級地 5 5級地 6 6級地 7 7級地 8 8級地 9 9級地 その他	□ 1 1級地 □ 2 2級地 □ 3 3級地 □ 4 4級地 □ 5 5級地 □ 6 6級地 □ 7 7級地 □ 8 8級地 □ 9 9級地 □ 0 その他		□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
□ 76	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護		□ 1 一体型 □ 2 連携型	地域区分	□ 1 1級地 □ 2 2級地 □ 3 3級地 □ 4 4級地 □ 5 5級地 □ 6 6級地 □ 7 7級地 □ 8 8級地 □ 9 9級地 □ 0 その他			□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				特別地域加算	□ 1 非該当 □ 2 該当		□ 1 非該当 □ 2 該当		□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
□ 71	夜間対応型訪問介護		□ 1 I型 □ 2 II型	地域区分	□ 1 1級地 □ 2 2級地 □ 3 3級地 □ 4 4級地 □ 5 5級地 □ 6 6級地 □ 7 7級地 □ 8 8級地 □ 9 9級地 □ 0 その他			□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				特別地域加算	□ 1 非該当 □ 2 該当		□ 1 非該当 □ 2 該当		□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 78	地域密着型通所介護			<p>職員のみによる減算の状況</p> <p>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</p> <p>時間延長サービス体制 (共生型サービス提供 (生活介護事業所))</p> <p>共生型サービスの提供 (自立訓練事業所)</p> <p>共生型サービスの提供 (児童発達支援事業所)</p> <p>共生型サービスの提供 (放課後等デイサービス事業所)</p> <p>生活相談員配置等加算</p> <p>入浴介助加算</p> <p>重度者ケア体制加算</p> <p>生活機能向上連携加算</p> <p>個別機能訓練加算</p> <p>ADL維持等加算(申出)の有無</p> <p>ADL維持等加算Ⅲ</p> <p>認知症加算</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>栄養アセスメント・栄養改善体制</p> <p>口腔機能向上加算</p> <p>科学的介護推進体制加算</p> <p>サービス提供体制強化加算</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
	□ 1 地域密着型通所介護事業所 □ 2 療養通所介護事業所				□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

<input type="checkbox"/> 72	認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/> 1 単独型 <input type="checkbox"/> 2 併設型 <input type="checkbox"/> 3 共用型		職員の欠員による減算の状況 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 時間延長サービス体制 入浴介助加算 生活機能向上連携加算 個別機能訓練加算 ADL維持等加算（申出）の有無 若年性認知症利用者受入加算 栄養アセスメント・栄養改善体制 口腔機能向上加算 科学的介護推進体制加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 対応不可 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 73	小規模多機能型居宅介護 小規模多機能型居宅介護事業所 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所	<input type="checkbox"/> 1 小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況 特別地域加算 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） 若年性認知症利用者受入加算 看護職員配置加算 看取り連携体制加算 訪問体制強化加算 総合マネジメント体制強化加算 科学的介護推進体制加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 68	小規模多機能型居宅介護 （短期利用型）	<input type="checkbox"/> 1 小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況 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） サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 32	認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型 <input type="checkbox"/> 3 サテライト型I型 <input type="checkbox"/> 4 サテライト型II型	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>身体拘束禁止取組の有無</p> <p>3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合</p> <p>夜間支援体制加算</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>利用者の入院期間中の体制</p> <p>春取り介護加算</p> <p>医療連携体制加算</p> <p>認知症専門ケア加算</p> <p>科学的介護推進体制加算</p> <p>サービスマルチプル強化加算</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 介護従業者 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
□ 38	認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型 <input type="checkbox"/> 3 サテライト型I型 <input type="checkbox"/> 4 サテライト型II型	<p>夜間勤務条件基準</p> <p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合</p> <p>夜間支援体制加算</p> <p>若年性認知症利用者受入加算</p> <p>医療連携体制加算</p> <p>サービスマルチプル強化加算</p> <p>介護職員処遇改善加算</p> <p>介護職員等特定処遇改善加算</p>	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 介護従業者 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 36	地域密着型特定施設 入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 1 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> 2 軽費老人ホーム <input type="checkbox"/> 3 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 5 サテライト型有料老人ホーム <input type="checkbox"/> 6 サテライト型軽費老人ホーム <input type="checkbox"/> 7 サテライト型養護老人ホーム		<p>職員の欠員による減算の状況</p> <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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基連型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
□ 28	地域密着型特定施設 入居者生活介護 (短期利用型)	<input type="checkbox"/> 1 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> 2 軽費老人ホーム <input type="checkbox"/> 5 サテライト型有料老人ホーム <input type="checkbox"/> 6 サテライト型軽費老人ホーム		<p>職員の欠員による減算の状況</p> <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"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基連型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

<input type="checkbox"/> 77	複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護)	<input type="checkbox"/> 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況 訪問看護体制減算 サテライト体制 特別地域加算 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) 若年性認知症利用者受入加算 栄養アセスメント・栄養改善体制 口腔機能向上加算 緊急時訪問看護加算 特別管理体制 ターミナルケア体制 看護体制強化加算 訪問体制強化加算 総合マネジメント体制強化加算 看護マネジメント加算 排せつ支援加算 科学的介護推進体制加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 標準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算 I <input type="checkbox"/> 2 加算 II <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 2 加算 III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II <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"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 2 加算 III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 79	複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護・短期利用型)	<input type="checkbox"/> 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所	職員の欠員による減算の状況 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) サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<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"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算 I <input type="checkbox"/> 5 加算 II <input type="checkbox"/> 2 加算 III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

<p>□ 74</p>	<p>介護予防認知症対応型 通所介護</p>	<p>□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型</p>	<p>職員による減算の状況 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歩以上生じている場合の対応</p>	<p>職員による減算の状況 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歩以上生じている場合の対応</p>	<p>□ 1 なし □ 2 あり</p>	<p>□ 1 なし □ 2 あり</p>
<p>□ 75</p>	<p>介護予防小規模多機能型 居宅介護</p>	<p>□ 1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型介護予防小規模多機能型居宅介護事業所</p>	<p>職員による減算の状況 特別地域加算 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） 若年性認知症利用者受入加算 総合マネジメント体制強化加算 科学的介護推進体制強化加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p>職員による減算の状況 特別地域加算 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） 若年性認知症利用者受入加算 総合マネジメント体制強化加算 科学的介護推進体制強化加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p>□ 1 なし □ 2 あり</p>	<p>□ 1 なし □ 2 あり</p>
<p>□ 69</p>	<p>介護予防小規模多機能型 居宅介護 （短期利用型）</p>	<p>□ 1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型介護予防小規模多機能型居宅介護事業所</p>	<p>職員による減算の状況 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） サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p>職員による減算の状況 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） サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算</p>	<p>□ 1 なし □ 2 あり</p>	<p>□ 1 なし □ 2 あり</p>

<input type="checkbox"/> 37	介護予防認知症対応型 共同生活介護	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型 <input type="checkbox"/> 3 サテライト型I型 <input type="checkbox"/> 4 サテライト型II型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 身体拘束廃止取組の有無 3ユニットの事業所が夜勤職員を 2人以上とする場合 夜間支援体制加算 若年性認知症利用者受入加算 利用者の入院精算中の体制 認知症専門ケア加算 科学的介護推進体制加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 3 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
<input type="checkbox"/> 39	介護予防認知症対応型 共同生活介護 (短期利用型)	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型 <input type="checkbox"/> 3 サテライト型I型 <input type="checkbox"/> 4 サテライト型II型	夜間勤務条件基準 職員の欠員による減算の状況 3ユニットの事業所が夜勤職員を 2人以上とする場合 夜間支援体制加算 若年性認知症利用者受入加算 サービス提供体制強化加算 介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 減算型 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 3 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算I <input type="checkbox"/> 5 加算II <input type="checkbox"/> 2 加算III <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況）

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他の該当する体制等									
各サービス共通				<input type="checkbox"/> 1 1級地 <input type="checkbox"/> 3 5級地 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 6 2級地 <input type="checkbox"/> 4 6級地 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 7 3級地 <input type="checkbox"/> 9 7級地 <input type="checkbox"/> 4 級地 <input type="checkbox"/> 5 その他							
<input type="checkbox"/> 76	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	<input type="checkbox"/> 1 一体型 <input type="checkbox"/> 2 連携型	地域区分 特別地域加算 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） 中山間地域等における小規模事業所 加算（病種に関する状況） 緊急時訪問看護加算 特別管理体制 ターミナルケア体制 総合マネジメント体制強化加算 認知症専門ケア加算 24時間通報対応加算 特別地域加算 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） 認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 1級地 <input type="checkbox"/> 3 5級地 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 6 2級地 <input type="checkbox"/> 4 6級地 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 7 3級地 <input type="checkbox"/> 9 7級地 <input type="checkbox"/> 4 級地 <input type="checkbox"/> 5 その他							
<input type="checkbox"/> 71	夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/> 1 I型 <input type="checkbox"/> 2 II型	地域区分 特別地域加算 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） 認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 1級地 <input type="checkbox"/> 3 5級地 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 6 2級地 <input type="checkbox"/> 4 6級地 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 2 該当 <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 7 3級地 <input type="checkbox"/> 9 7級地 <input type="checkbox"/> 4 級地 <input type="checkbox"/> 5 その他							

<input type="checkbox"/> 78 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/> 1 地域密着型通所介護事業所	<p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>共生型サービスの提供 (児童発達支援事業所) <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>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</p> <p>生活相談員配置等加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</p> <p>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</p> <p>中重度者ケア体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>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</p> <p>個別機能訓練加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰロ</p> <p>ADL維持等加算〔申出〕の有無 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>ADL維持等加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>認知症加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>口腔機能向上加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>科学的介護推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p>	<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"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可
<input type="checkbox"/> 72 認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/> 1 単独型 <input type="checkbox"/> 2 併設型 <input type="checkbox"/> 3 共用型	<p>職員の欠員による減算の状況</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>個別機能訓練加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>ADL維持等加算〔申出〕の有無 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>口腔機能向上加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p> <p>科学的介護推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</p>	<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"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可

□ 75	介護予防小規模多機能型 居宅介護	□ 1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所	職員の数による減算の状況 特別地域加算 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） 若年性認知症利用者受入加算 総合マネジメント体制強化加算 科学的介護推進体制加算	□ 1 なし	□ 2 看護職員	□ 3 介護職員
				□ 1 なし	□ 2 あり	
□ 69	介護予防小規模多機能型 居宅介護 （短期利用型）	□ 1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所	職員の数による減算の状況 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）	□ 1 なし	□ 2 看護職員	□ 3 介護職員
				□ 1 非該当	□ 2 該当	

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

備考 (別紙1-3) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

- 備考 1 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、LIFE（科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）への登録欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号の横の口を■にしてください。
- 2 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」欄で施設・設備等に係る加算（減算）の届出については、「平面図」（別紙6）を添付してください。
- 3 人員配置に係る届出については、勤務体制がわかる書類（「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（別紙7）又はこれに準じた勤務割表等）を添付してください。
- 4 「割引」を「あり」と記載する場合は「地域密着型サービス事業者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5-2）を添付してください。
- 5 「訪問看護体制減算」、「看護体制強化加算」及び「サテライト体制未整備減算」については、「看護体制及びサテライト体制に係る届出書」（別紙8-3）を添付してください。
- 6 「緊急時訪問看護加算」、「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時（介護予防）訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」（別紙8）を添付してください。
- 7 「総合マネジメント体制強化加算」については、「総合マネジメント体制強化加算に係る届出書」（別紙31）を添付してください。
- 8 「認知症専門ケア加算」については、「認知症専門ケア加算に係る届出書」（別紙26）を添付してください。
- 9 「24時間通報対応加算」については、「24時間通報対応加算に係る届出書」（別紙32）を添付してください。
- 10 「その他該当する体制等」欄で人員配置に係る加算（減算）の届出については、それぞれ加算（減算）の要件となる職員の配置状況や勤務体制がわかる書類を添付してください。
（例）－「機能訓練指導員」「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 11 「時間延長サービス体制」については、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な場合に記載してください。
- 12 「生活相談員配置等加算」については、「生活相談員配置等加算に係る届出書」（別紙27）を添付してください。
- 13 「入浴介助加算」については、浴室の平面図等を添付してください。
- 14 「中重度者ケア体制加算」については、「中重度者ケア体制加算に係る届出書」（別紙28-1）及び「利用者の割合に関する計算書」（別紙28-2）を添付してください。
- 15 「認知症加算」については、「認知症加算に係る届出書」（別紙29-1）及び「利用者の割合に関する計算書」（別紙29-2）を添付してください。
- 16 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」及び「栄養マネジメント強化体制」については、「栄養マネジメント体制に関する届出書」（別紙11）を添付してください。
- 17 「夜間看護体制」については、「夜間看護体制に係る届出書」（別紙9）を添付してください。
- 18 「看護体制加算」については、「看護体制加算に係る届出書」（別紙9-3）を、「看護取り介護体制」については、「看護取り介護体制」に係る届出書」（別紙9-4）を、「看護取り介護加算」については、「看護取り介護体制に係る届出書」（別紙9-5）を添付してください。
- 19 「看護取り連携体制加算」については、「看護取り連携体制加算に係る届出書」（別紙9-6）を、「看護取り介護加算」については、「看護取り介護加算に係る届出書」（別紙9-7）を添付してください。
- 20 「訪問体制強化加算」については、「訪問体制強化加算に係る届出書」（別紙33）を添付してください。
- 21 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙12）～（別紙12-6）までのいずれかを添付してください。
- 22 「夜間支援体制加算」については、「夜間支援体制加算に係る届出書」（別紙34）を添付してください。
- 23 「医療連携体制加算」については、「医療連携体制加算に係る届出書」（別紙35）を添付してください。
- 24 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。
看護職員、介護職員、介護従業者、介護支援専門員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- 25 「日常生活継続支援加算」については、「日常生活継続支援加算に関する届出書」（別紙16）を添付してください。
- 26 「入居継続支援加算」については、「入居継続支援加算に係る届出書」（別紙20）を添付してください。
- 27 「配置医師緊急時対応加算」については、「配置医師緊急時対応加算に係る届出書」（別紙21）を添付してください。
- 28 「テクノロジーの導入」については、「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」（別紙16-2）、「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）、「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」（別紙22）のいずれかを添付してください。
- 29 「褥瘡マネジメント加算」については、「褥瘡マネジメントに関する届出書」（別紙23）を添付してください。

注 地域密着型介護予防サービスについて、一体的に運営がされている地域密着型サービスに係る届出の別紙等が添付されている場合は、内容の重複する別紙等の添付は不要とすること。

備考 (別紙1-3) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス サテライト事業所

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他の	該当する	体制等	LFへの登録	割引
<input type="checkbox"/> A2 訪問型サービス (独自)			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			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			
			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			
			介護職員処遇改善加算	<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			
			介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ			
			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			
			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			
			生活機能向上グループ活動加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			運動器機能向上体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			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			
<input type="checkbox"/> A6 通所型サービス (独自)			口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			選択的サービス提供加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			事業所評価加算 (申出)の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			サービス提供体制強化加算	<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Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅴ			
			サービス提供体制強化加算	<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			
			科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
			介護職員処遇改善加算	<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			
			介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ			

備考 1 「割引を「あり」と記載する場合は「介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引に係る割引率の設定について」(別紙37)を添付してください。
 2 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」(別紙38)を添付してください。

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表（主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況）

提供サービス		施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等	事業所番号												
□ A2 訪問型サービス（独自）	特別地域加算 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） 中山間地域等における小規模事業所加算（環境に関する状況）			□ 1 なし	□ 2 あり												
				□ 1 非該当	□ 2 該当												
				□ 1 非該当	□ 2 該当												
□ A6 通所型サービス（独自）	職員の欠員による減算の状況 若年性認知症利用者受入加算 生活機能向上グループ活動加算 運動器機能向上体制 栄養アセスメント・栄養改善体制 口腔機能向上加算 事業所評価加算（申出）の有無 生活機能向上連携加算 科学的介護推進体制加算			□ 1 なし	□ 2 看護職員	□ 3 介護職員											
				□ 1 なし	□ 2 あり												
				□ 1 なし	□ 2 あり												
				□ 1 なし	□ 2 あり												
				□ 1 なし	□ 2 あり												
				□ 1 なし	□ 2 あり												
				□ 1 なし	□ 2 あり												
				□ 1 なし	□ 2 あり												
				□ 1 なし	□ 3 加算 I	□ 2 加算 II											
				□ 1 なし	□ 2 あり												

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部事業を実施する場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

(別紙2)

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

令和 年 月 日

知事 殿

所在地

名称

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー 群市)				
	連絡先	電話番号	FAX番号			
	法人の種別	法人所轄庁				
事業者	代表者の職・氏名	職名	氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 ー 群市)				
	フリガナ 事業所・施設の名称					
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー 群市)				
事業所・施設の状況	連絡先	電話番号	FAX番号			
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー 群市)				
	連絡先	電話番号	FAX番号			
	管理者の氏名					
届出を行う事業所・施設の種類の種類	管理者の住所	(郵便番号 ー 群市)				
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	
	指定居宅サービス	訪問介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
		訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	
訪問看護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
訪問リハビリテーション				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
居宅療養管理指導				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
通所介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
通所リハビリテーション				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
短期入所生活介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
短期入所療養介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
特定施設入居者生活介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
福祉用具貸与				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防訪問入浴介護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防訪問看護				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護予防訪問リハビリテーション				<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
施設	介護予防居宅療養管理指導			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防通所リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防短期入所療養介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防特定施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護老人福祉施設			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護老人保健施設			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
介護療養型医療施設			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
介護医療院			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
介護保険事業所番号						
医療機関コード等						
特記事項	変更前		変更後			
関係書類	別添のとおり					

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字の横の口を■にしてください。
- 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
- 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
- 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する進達書<基準該当事業者用>

令和 年 月 日

知事 殿

市町村長名

このことについて、以下のとおり事業者から届出がありましたので関係書類を添えて進達します。

届出者	フリガナ 名称						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市					
	連絡先	電話番号			FAX番号		
	法人である場合その種別			法人所轄庁			
	代表者の職・氏名	職名			氏名		
事業者の状況	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市					
	フリガナ 事業所・施設の名称						
	主たる事業所の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市					
	連絡先	電話番号			FAX番号		
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 群市					
届出を行う事業所の状況	連絡先	電話番号			FAX番号		
	管理者の氏名						
	管理者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市					
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	登録年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)	市町村が定める率(市町村記載)
	訪問介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			%
	訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			%
	通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			%
	短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			%
	福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			%
	居室介護支援			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			%
介護予防訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			%	
介護予防短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			%	
介護予防福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			%	
介護予防支援			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			%	
基準該当事業所番号							
登録を受けている市町村							
介護保険事業所番号	(指定を受けている場合)						
既に指定等を受けている事業							
医療機関コード等							
特記事項	変更前			変更後			
関係書類	別添のとおり						

- 備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。
 2 「法人である場合その種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字の横の□を■にしてください。
 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
 7 「市町村が定める率」欄には、全国共通の介護報酬額に対する市町村が定める率を記載してください。
 8 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
 9 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する進達書
<地域密着型サービス事業者・地域密着型介護予防サービス事業者用><居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者用>
令和 年 月 日

知事 殿

市町村長名

このことについて、以下のとおり事業者から届出がありましたので関係書類を添えて進達します。

Form with sections: 届出者 (フリガナ名称, 主たる事務所の所在地, 連絡先, 法人種別, 代表者の職・氏名, 代表者の住所), 事業所の状況 (フリガナ事業所・施設の名称, 主たる事業所の所在地, 連絡先, 管理者の氏名, 管理者の住所), 届出を行う事業所の状況 (事業等の種類, 実施事業, 指定年月日, 異動等の区分, 異動(予定)年月日, 異動項目, 市町村が定める単位の有無), 地域密着型サービス事業所番号等, 指定を受けている市町村, 介護保険事業所番号, 既に指定等を受けている事業, 医療機関コード等, 特記事項 (変更前, 変更後), 関係書類 (別添のとおりに)

- 備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。
2 「法人である場合その種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
3 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字の横の□を■にしてください。
6 「異動項目」欄には、(別紙1-3)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

(別紙4)

令和 年 月 日

知事 殿

市町村名

基準該当サービスに係る特例居宅介護サービス費、特例介護予防サービス費、特例居宅介護サービス計画費及び特例介護予防サービス計画費の支給に係る上限の率の設定について

このことについて、上限の率を下記のとおり設定しましたのでお知らせします。

記

1 全国共通の介護報酬額に対して定める率

項 目	サービスの種類	全国共通の介護報酬額 に対して定める率
特例居宅介護サービス費	訪問介護	%
	訪問入浴介護	%
	通所介護	%
	短期入所生活介護	%
	福祉用具貸与	%
特例介護予防サービス費	介護予防訪問入浴介護	%
	介護予防短期入所生活介護	%
	介護予防福祉用具貸与	%
特例居宅介護サービス計画費		%
特例介護予防サービス計画費		%

2 適用開始年月日 _____年 _____月 _____日

(別紙5)

令和 年 月 日

知事 殿

事業所・施設名

指定居宅サービス事業者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

1 割引率等

事業所番号																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

サービスの種類	割引率	適用条件
訪問介護	(例) 10 %	(例) 毎日 午後2時から午後4時まで
	%	
	%	
訪問入浴介護	%	
	%	
	%	
通所介護	%	
	%	
	%	
短期入所生活介護	%	
	%	
	%	
特定施設入居者生活介護	%	
	%	
	%	
介護老人福祉施設	%	
	%	
	%	
介護予防訪問入浴介護	%	
	%	
	%	
介護予防短期入所生活介護	%	
	%	
	%	
介護予防特定施設入居者生活介護	%	
	%	
	%	

備考 「適用条件」欄には、当該割引率が適用される時間帯、曜日、日時について具体的に記載してください。

2 適用開始年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(別紙5-2)

令和 年 月 日

市町村長 殿

事業所・施設名

地域密着型サービス事業者又は地域密着型介護予防サービス事業者による介護給付費の割引に係る割引率の設定について

1 割引率等

事業所番号																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

サービスの種類	割引率	適用条件
夜間対応型訪問介護	%	
	%	
	%	
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	%	
	%	
	%	
地域密着型特定施設入居者生活介護	%	
	%	
	%	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	%	
	%	
	%	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	%	
	%	
	%	
複合型サービス	%	
	%	
	%	
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	%	
	%	
	%	
介護予防認知症対応型共同生活介護	%	
	%	
	%	

備考 「適用条件」欄には、当該割引率が適用される時間帯、曜日、日時について具体的に記載してください。

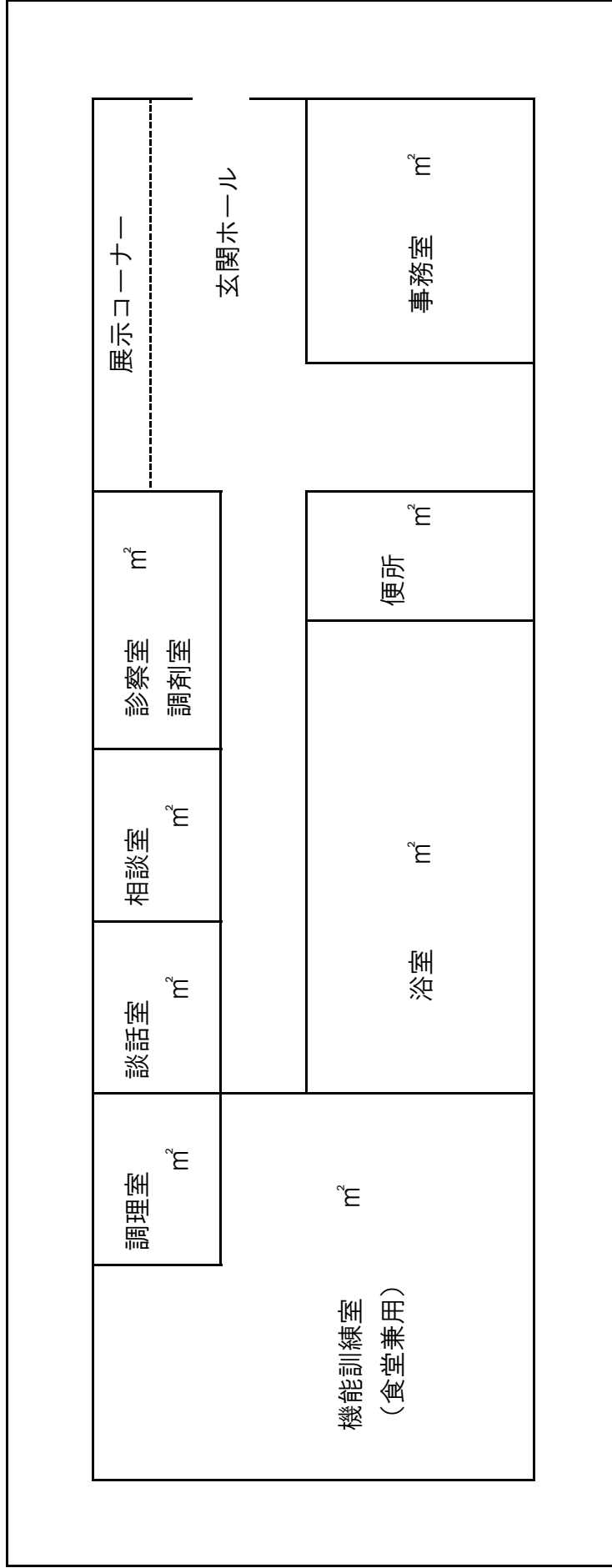
2 適用開始年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(別紙6)

平面図

事業所・施設の名称

「該当する体制等」



備考1 届出に係る施設部分の用途や面積が分かるものを提出すること。
2 当該事業の専用部分と他との共用部分を色分けする等使用関係を分かり易く表示してください。

有資格者等の割合の参考計算書

事業所名
事業所番号
サービス種類

1. 割合を計算する職員

介護福祉士

2. 有資格者等の割合の算定期間

前年度(3月を除く)

実績月数

3. 常勤換算方法による計算

前年度(3月を除く)

Table with columns for month, staff type, and calculation metrics. Includes a summary row for '介護福祉士の割合'.

Table for '届出日の属する月の前3月' with similar columns to the previous table. Includes a summary row for '介護福祉士の割合'.

備考

- 本計算書は、有資格者等の割合が要件となっている加算の届出を行う際に、事業所・施設において使用している勤務割表等を自治体に提出する場合の参考資料としてご活用ください。
また、自治体が定める「(別紙7)従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を作成して提出する場合も、本計算書の添付は不要です。
・本計算書は、黄色網掛けのセルについて記入または選択してください。
・「1. 割合を計算する職員」は、本計算書で計算する有資格者等の種類を選択してください。
・「2. 有資格者等の割合の算定期間」は、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始した、または再開した事業所)については、届出日の属する月の前3月について計算します。それ以外は前年度(3月を除く)の平均を用いて計算しますので、該当の期間を選択し、実績月数を記入してください。
・「3. 常勤換算方法による計算」
常勤換算方法とは、非常勤の従業者について「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」であるため、常勤の従業者については常勤換算方法によらず、実人数で計算します。
常勤で兼務の従業者については、実態に応じて以下の①・②に実人数または勤務延時間数を記入してください。
①当該事業所または施設において常勤の職員が勤務すべき一月あたりの時間数を記入してください。
②当該事業所または施設における、常勤換算方法の対象外である常勤の職員の人数を記入してください。
(常勤・専従の職員、当該事業所または施設で他の職種を兼務している常勤の職員等)
③常勤の職員のうち、併設事業所等の他の職種を兼務しており、1人と計算するのが適当ではない職員の勤務延時間数を記入してください。
④非常勤の職員の勤務延時間数を記入してください。
※「常勤・非常勤」の区分について
常勤とは、当該事業所または施設における勤務時間が、当該事業所または施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に連れていることをいいます。雇用の形態は考慮しません。例えば、常勤の従業者は週に40時間勤務することとされた事業所であれば、非正規雇用であっても、週40時間勤務する従業者は常勤扱いとなります。
※従業者が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算にあたり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1(常勤)として取り扱うことが可能です。
この場合、「②常勤換算方法の対象外である常勤の職員数」の欄に1(人)として記入してください。
※新規事業所等で、届出日の属する月の前3月により計算する場合は、該当する月に人数・勤務延時間数等を記入してください。
・その他、各加算における規定は各サービスの告示等をご確認ください。

テクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準（従来型）に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設種別	<input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 3 短期入所生活介護

<p>① 入所（利用）者全員に見守り機器を使用</p> <p>② 夜勤職員全員がインカム等のICTを使用</p> <p>③ 導入機器</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">名 称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>製造事業者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>用 途</td> <td></td> </tr> </table> <p>④ 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担の軽減を図るため、以下のすべての項目について、テクノロジー導入後、少なくとも3か月以上実施</p> <ul style="list-style-type: none"> i 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の設置 ii 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 iii 緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等） iv 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） v 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施 vi 夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施 <p>⑤ ④ i の委員会で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</p>	名 称		製造事業者		用 途		<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
名 称							
製造事業者							
用 途							

備考1 要件を満たすことが分かる議事概要を提出すること。このほか要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

備考2 ④ i の委員会には夜勤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こと。

(別紙8)

緊急時（介護予防）訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設等の区分	<input type="checkbox"/> 1 (介護予防)訪問看護事業所(訪問看護ステーション) <input type="checkbox"/> 2 (介護予防)訪問看護事業所(病院又は診療所) <input type="checkbox"/> 3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 <input type="checkbox"/> 4 看護小規模多機能型居宅介護事業所
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 緊急時(介護予防)訪問看護加算 <input type="checkbox"/> 2 特別管理加算に係る体制 <input type="checkbox"/> 3 ターミナルケア体制

1 緊急時（介護予防）訪問看護加算に係る届出内容

① 連絡相談を担当する職員（ ）人

保健師	人	常勤	人	非常勤	人
看護師	人	常勤	人	非常勤	人

② 連絡方法

③ 連絡先電話番号

1	()	4	()
2	()	5	()
3	()	6	()

2 特別管理加算に係る体制の届出内容	有・無
① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
② 当該加算に対応可能な職員体制・勤務体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③ 病状の変化、医療器具に係る取扱い等において医療機関等との密接な連携体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

3 ターミナルケア体制に係る届出内容	有・無
① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
② ターミナルケアの提供過程における利用者の心身状況の変化及びこれに対する看護の内容等必要な事項が適切に記録される体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

備考 緊急時の（介護予防）訪問看護、特別管理、ターミナルケアのそれぞれについて、体制を敷いている場合について提出してください。

看護体制強化加算に係る届出書 ((介護予防)訪問看護事業所)

○ 訪問看護事業所

事業所名				
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了	
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 看護体制強化加算 (I)	<input type="checkbox"/> 2 看護体制強化加算 (II)		
1 緊急時訪問看護加算の算定状況	① 前6か月間の実利用者の総数	人	→ ①に占める②の割合が50%以上	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② ①のうち緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数	人		
2 特別管理加算の算定状況	① 前6か月間の実利用者の総数	人	→ ①に占める②の割合が20%以上	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② ①のうち特別管理加算(I)又は(II)を算定した実利用者数	人		
3 ターミナルケア加算の算定状況	① 前12か月間のターミナルケア加算の算定人数	人	→ 1人以上 → 5人以上	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
4 看護職員の割合	① 指定訪問看護を提供する従業員数(常勤換算法)	人	→ ①に占める②の割合が60%以上	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② ①のうち看護職員の人数(常勤換算法)	人		

○ 介護予防訪問看護事業所

事業所名				
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了	
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 看護体制強化加算			
1 緊急時介護予防訪問看護加算の算定状況	① 前6か月間の実利用者の総数	人	→ ①に占める②の割合が50%以上	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② ①のうち緊急時介護予防訪問看護加算を算定した実利用者数	人		
2 特別管理加算の算定状況	① 前6か月間の実利用者の総数	人	→ ①に占める②の割合が20%以上	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② ①のうち特別管理加算(I)又は(II)を算定した実利用者数	人		
3 看護職員の割合	① 指定訪問看護を提供する従業員数(常勤換算法)	人	→ ①に占める②の割合が60%以上	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② ①のうち看護職員の人数(常勤換算法)	人		

備考 看護体制強化加算に係る体制を敷いている場合について提出してください。

(別紙8-3)

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)

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 看護体制強化加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 2 看護体制強化加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> 3 訪問看護体制減算 <input type="checkbox"/> 4 サテライト体制未整備減算

○ 看護体制強化加算に係る届出内容

1 看護サービスの提供状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	→ ①に占める ②の割合が 80%以上	有・無
	②	①のうち主治の医師の指示に基づき看護サービスを提供した実利用者数	人		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
2 緊急時訪問看護加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	→ ①に占める ②の割合が 50%以上	有・無
	②	①のうち緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数	人		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
3 特別管理加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	→ ①に占める ②の割合が 20%以上	有・無
	②	①のうち特別管理加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定した実利用者数	人		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
4 ターミナルケア加算の算定状況	①	前12か月間のターミナルケア加算の算定人数	人	→ 1人以上	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
5 登録特定行為事業者又は登録喀痰吸引等事業者として届出がなされている					有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

○ 訪問看護体制減算に係る届出内容

1 看護サービスの提供状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	→ ①に占める ②の割合が 30%未満	有・無
	②	①のうち主治の医師の指示に基づき看護サービスを提供した実利用者数	人		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
2 緊急時訪問看護加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	→ ①に占める ②の割合が 30%未満	有・無
	②	①のうち緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数	人		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
3 特別管理加算の算定状況	①	前3か月間の実利用者の総数	人	→ ①に占める ②の割合が 5%未満	有・無
	②	①のうち特別管理加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定した実利用者数	人		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

○ サテライト体制未整備減算に係る届出内容

1 訪問看護体制減算の届出状況	①	サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所における訪問看護体制減算の届出	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	②	サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所における訪問看護体制減算の届出	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

(別紙9)

夜間看護体制に係る届出書

事業所名	
異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設種別	<input type="checkbox"/> 1 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型特定施設入居者生活介護

夜間看護体制加算に係る届出内容

看護職員の状況

保健師	常勤	人
看護師	常勤	人
准看護師	常勤	人

	有	無
24時間常時連絡できる体制を整備している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

看護体制加算に係る届出書
(短期入所生活介護事業所)

事業所名						
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了			
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 看護体制加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 2 看護体制加算(Ⅱ)				
	<input type="checkbox"/> 3 看護体制加算(Ⅲ)イ	<input type="checkbox"/> 4 看護体制加算(Ⅲ)ロ				
	<input type="checkbox"/> 5 看護体制加算(Ⅳ)イ	<input type="checkbox"/> 6 看護体制加算(Ⅳ)ロ				

看護体制加算に係る届出内容

定員及び利用者数の状況

定員	人	利用者数	人
----	---	------	---

看護職員の状況

看護師	常勤	人
看護職員(看護師・准看護師)	常勤換算	人

連携する病院・診療所・訪問看護ステーション

病院・診療所・訪問看護ステーション名	事業所番号

24時間常時連絡できる体制を整備している。	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------------------------------------------

中重度者の受入状況

[<input type="checkbox"/> 前年度 <input type="checkbox"/> 前三月] における ([]はいずれかの□を■にする) 利用者の総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5の利用者の 占める割合が70%以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

備考 看護体制について、体制を整備している場合について提出してください。

看護体制加算に係る届出書

事業所名			
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了
施設種別	<input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 2 地域密着型介護老人福祉施設	
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 看護体制加算（Ⅰ）イ	<input type="checkbox"/> 2 看護体制加算（Ⅰ）ロ	<input type="checkbox"/> 3 看護体制加算（Ⅱ）イ
		<input type="checkbox"/> 4 看護体制加算（Ⅱ）ロ	

看護体制加算に関する届出内容

定員及び入所者の状況

定員	人	入所者数	人
----	---	------	---

看護職員の状況

保健師	常勤	人	常勤換算	人
看護師	常勤	人	常勤換算	人
准看護師	常勤	人	常勤換算	人

連携する病院・診療所・訪問看護ステーション

病院・診療所・訪問看護ステーション名	事業所番号

24時間常時連絡できる体制を整備している。	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------------------------------------------

看取り介護体制に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設種別	<input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型介護老人福祉施設

看取り介護体制に関する届出内容

看護職員の状況

看護師	常勤	人
-----	----	---

連携する病院・診療所・訪問看護ステーション

病院・診療所・訪問看護ステーション名	事業所番号

	有 ・ 無
① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
② 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に説明し、同意を得る体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③ 医師、看護職員、生活相談員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行う体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
④ 看取りに関する職員研修を行う体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
⑤ 看取りを行う際の個室又は静養室の利用が可能となる体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
⑥ 配置医師緊急時対応加算の算定体制の届出をしている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
⑦ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

看取り介護体制に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設種別	<input type="checkbox"/> 1 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型特定施設入居者生活介護

1 看取り介護体制に関する届出内容（看取り介護加算（Ⅰ）（Ⅱ）共通）

看護職員の状況

看護師	常勤	人
-----	----	---

連携する病院・診療所・訪問看護ステーション

病院・診療所・訪問看護ステーション名	事業所番号

	有 ・ 無
① 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に説明し、同意を得る体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
② 医師、看護職員、生活相談員、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者による協議の上、施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行う体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③ 看取りに関する職員研修を行う体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
④ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
⑤ 夜間看護体制加算の届出をしている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

(別紙9-6)

看取り連携体制加算に係る届出書（小規模多機能型居宅介護事業所）

事業所名			
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了

看取り連携体制加算に係る届出内容	有	無
① 看護職員配置加算（I）を算定している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 看護師により24時間連絡できる体制を確保している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、登録者又はその家族等に当該方針の内容を説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④ ケアカンファレンスや対応の実践を振り返る等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス体制について、適宜見直しを行っている。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤ 宿泊室等において看取りを行う場合に、プライバシーの確保及び家族へ配慮をすることについて十分留意している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

(別紙9-7)

看取り介護加算に係る届出書(認知症対応型共同生活介護事業所)

事業所名			
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了

看取り介護加算に係る届出内容	有	無
① 医療連携体制加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に当該指針の内容を説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 看取りに関する指針について、医師、看護職員(※)、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、見直しを行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④ 看取りに関する職員研修を行っている。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行っている。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※ 看護職員は事業所の職員又は当該事業所と密接な連携を確保できる範囲内の距離にある病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーションの職員に限る。

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）に係る届出書（訪問介護事業所）

事業所名			
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 特定事業所加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 2 特定事業所加算(Ⅱ)	
	<input type="checkbox"/> 3 特定事業所加算(Ⅲ)	<input type="checkbox"/> 4 特定事業所加算(Ⅳ)	

<p>[体制要件]</p> <p>(1)ー① 個別の訪問介護員等に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。</p> <p>(1)ー② 個別のサービス提供責任者に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。</p> <p>(2) 訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的開催している。</p> <p>(3) サービス提供責任者と訪問介護員等との間の情報伝達及び報告体制を整備している。</p> <p>(4) 訪問介護員等に対する健康診断の定期的な実施体制を整備している。</p> <p>(5) 緊急時等における対応方法を利用者に明示している。</p> <p>[人材要件]</p> <p>(1) 訪問介護員等要件について 下表の①については必ず記載すること。②・③についてはいずれかを記載すること可。 [<input type="checkbox"/> 前年度 <input type="checkbox"/> 前三月] における一月当たりの実績の平均 ([]はいずれかの□を■にする)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td></td> <td>常勤換算職員数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>訪問介護員等の総数（常勤換算）</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち介護福祉士の総数（常勤換算）</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める②の割合が30%以上</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>①のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の総数（常勤換算）</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める③の割合が50%以上</td> </tr> </table> <p>(2) サービス提供責任者要件について</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td></td> <td>職員数</td> <td>常勤換算職員数</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">サービス提供責任者</td> <td>常勤</td> <td>人</td> <td rowspan="2">人</td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td>人</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>すべてが3年以上の介護業務の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者である。</p>			常勤換算職員数		①	訪問介護員等の総数（常勤換算）	人		②	①のうち介護福祉士の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める②の割合が30%以上	③	①のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める③の割合が50%以上			職員数	常勤換算職員数	サービス提供責任者	常勤	人	人	非常勤	人	<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
		常勤換算職員数																									
①	訪問介護員等の総数（常勤換算）	人																									
②	①のうち介護福祉士の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める②の割合が30%以上																								
③	①のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める③の割合が50%以上																								
		職員数	常勤換算職員数																								
サービス提供責任者	常勤	人	人																								
	非常勤	人																									
<p>[重度要介護者等対応要件]</p> <p>[<input type="checkbox"/> 前年度 <input type="checkbox"/> 前三月] における ([]はいずれかの□を■にする)</p> <p>① 利用者の総数のうち、要介護4及び要介護5である者、認知症日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMである者並びにたんの吸引等が必要な者が占める割合が20%以上</p> <p>② 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、認知症日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMである者並びにたんの吸引等が必要な者が占める割合が60%以上</p>		<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>																									

備考1 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

備考2 平成25年4月以降は、「介護職員基礎研修課程修了者」とあるのは「旧介護職員基礎研修課程修了者」と、「1級課程修了者」とあるのは「旧1級課程修了者」と読み替える。

備考3 「たんの吸引等が必要な者」は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、たんの吸引等の業務を行うための登録を受けている事業所に限り該当するものである。

特定事業所加算（V）に係る届出書（訪問介護事業所）

事業所名			
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了

〔体制要件〕		有・無
(1) 個別の訪問介護員等に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(2) 訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的開催している。		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(3) サービス提供責任者と訪問介護員等との間の情報伝達及び報告体制を整備している。		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(4) 訪問介護員等に対する健康診断の定期的な実施体制を整備している。		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(5) 緊急時等における対応方法を利用者に明示している。		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
〔人材要件〕		
勤続年数の状況について		
		常勤換算 職員数
①	訪問介護員等の総数（常勤換算）	人
②	①のうち勤続年数7年以上の者の総数（常勤換算）	人
		→ ①に占める②の割合が30%以上
		有・無
		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

備考 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

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
(居宅介護支援事業所)

事業所名			
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 特定事業所加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 3 特定事業所加算(Ⅲ) <input type="checkbox"/> 5 ターミナルケアマネジメント加算	<input type="checkbox"/> 2 特定事業所加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> 4 特定事業所医療介護連携加算	

<p>1. 特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)に係る届出内容</p> <p>届出項目が「1 特定事業所加算(Ⅰ)」の場合は(1)を、「2 特定事業所加算(Ⅱ)」及び「3 特定事業所加算(Ⅲ)」の場合は(2)を記載すること。</p> <p>(1) 常勤かつ専従の主任介護支援専門員2名を配置している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(2) 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(3) 介護支援専門員の配置状況</p> <table border="1"> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td>常勤専従</td> <td>人</td> </tr> </table> <p>(4) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的で開催している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(5) 24時間常時連絡できる体制を整備している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(6) 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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(7) 介護支援専門員に対し、計画的に、研修を実施している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(8) 地域包括支援センターからの支援困難ケースが紹介された場合に、当該ケースを受託する体制を整備している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(9) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(10) 運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用していない <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(11) 介護支援専門員1人当たり(常勤換算方法による)の担当件数について ①居宅介護支援費(Ⅰ)を算定している場合 40件以上の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ②居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合 45件以上の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(12) 介護支援専門員実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の確保の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(13) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(14) 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援する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を作成している <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p>	介護支援専門員	常勤専従	人	<p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p>
介護支援専門員	常勤専従	人		
<p>2. 特定事業所医療介護連携加算に係る届出内容</p> <p>(1) 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の合計が年間35回以上である。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(2) ターミナルケアマネジメント加算を年間5回以上算定している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>(3) 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p>	<p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p>			

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

※ (10):適用していない場合は「有」にチェックを入れて下さい

<p>3. ターミナルケアマネジメント加算に係る届出内容</p> <p>(1) ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備している。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p>	<p>有 ・ 無</p> <p>有 ・ 無</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

特定事業所加算(A)に係る届出書 (居宅介護支援事業所)

事業所名	
連携先事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了

特定事業所加算(A)に係る届出内容	有 ・ 無						
(1) 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(2) 介護支援専門員の配置状況							
<table border="1"> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td>常勤専従</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td>非常勤</td> <td>人</td> </tr> </table>	介護支援専門員	常勤専従	人	介護支援専門員	非常勤	人	
介護支援専門員	常勤専従	人					
介護支援専門員	非常勤	人					
(3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(4) 24時間常時連絡できる体制を整備している。(連携可)	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(5) 介護支援専門員に対し、計画的に、研修を実施している。(連携可)	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(6) 地域包括支援センターからの支援困難ケースが紹介された場合に、当該ケースを受託する体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(7) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(8) 運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用していない	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(9) 介護支援専門員1人当たり(常勤換算方法による)の担当件数について							
①居宅介護支援費(I)を算定している場合 40件以上の有無	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
②居宅介護支援費(II)を算定している場合 45件以上の有無	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(10) 介護支援専門員実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の確保の有無(連携可)	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(11) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施している。(連携可)	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(12) 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援する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を作成している	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

※ (8): 適用していない場合は「有」にチェックを入れて下さい

(別紙10-5)

情報通信機器等の活用等の体制に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了

1. 情報通信機器 (AI含む) の活用	
(1) 活用の有無	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
(2) 具体的な活用方法・製品名	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px;"></div>	
(3) 業務負担の軽減や効率化できる具体的な業務内容	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px;"></div>	
2. 事務職員の配置	
(1) 配置の有無	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
(2) 介護支援専門員の配置状況	
常勤換算 人	
(3) 配置状況	
① <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	
② 1月あたりの勤務時間数	時間/月
(4) 業務負担の軽減や効率化できる具体的な業務内容	
<div style="border: 1px solid black; height: 80px;"></div>	

栄養マネジメント体制に関する届出書

1 事業所名																									
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了																								
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 3 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 4 地域密着型介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 5 介護医療院																								
4 栄養マネジメントの状況	<p>1. 基本サービス（栄養ケア・マネジメントの実施）</p> <p>栄養マネジメントに関わる者（注）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>氏 名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医 師</td> <td></td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td></td> </tr> <tr> <td>管 理 栄 養 士</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看 護 師</td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 栄養マネジメント強化加算</p> <table border="1"> <tr> <td>a. 入所者数</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>b. 栄養マネジメントを実施している管理栄養士の総数（常勤換算）</td> <td>人</td> <td rowspan="3"> → 入所者数を50で除した数以上 （給食管理を行う常勤栄養士が1名以上配置されている場合）70で除した数以上 </td> </tr> <tr> <td>c. 給食管理を行っている常勤栄養士（b. の管理栄養士は含まない）</td> <td>人</td> </tr> </table>	職 種	氏 名	医 師		歯科医師		管 理 栄 養 士		看 護 師		介護支援専門員						a. 入所者数	人		b. 栄養マネジメントを実施している管理栄養士の総数（常勤換算）	人	→ 入所者数を50で除した数以上 （給食管理を行う常勤栄養士が1名以上配置されている場合）70で除した数以上	c. 給食管理を行っている常勤栄養士（b. の管理栄養士は含まない）	人
職 種	氏 名																								
医 師																									
歯科医師																									
管 理 栄 養 士																									
看 護 師																									
介護支援専門員																									
a. 入所者数	人																								
b. 栄養マネジメントを実施している管理栄養士の総数（常勤換算）	人	→ 入所者数を50で除した数以上 （給食管理を行う常勤栄養士が1名以上配置されている場合）70で除した数以上																							
c. 給食管理を行っている常勤栄養士（b. の管理栄養士は含まない）	人																								

注 「栄養マネジメントに関わる者」には、共同で栄養ケア計画を作成している者の職種及び氏名を記入してください。
 ※ 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出してください。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
((介護予防) 訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護)

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 (介護予防) 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 3 夜間対応型訪問介護
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) <input type="checkbox"/> 2 サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) <input type="checkbox"/> 3 サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

5 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む)を実施又は実施を予定していること。	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	③ 健康診断等を定期的実施すること。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

6 介護職員等の状況

(1) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)

介護福祉士等の状況	①に占める②の割合が60%以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 介護職員の総数(常勤換算)	人	
	② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人	
	又は		
	①に占める③の割合が25%以上		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算)	人		

(2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)

介護福祉士等の状況	①に占める②の割合が40%以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 介護職員の総数(常勤換算)	人	
	② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人	
	又は		
	①に占める③の割合が60%以上		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③ ①のうち介護福祉士、実務者研修修了者等の総数(常勤換算)	人		

(3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

※介護福祉士等の状況、常勤職員の状況、勤続年数の状況のうち、いずれか1つを満たすこと。

介護福祉士等の状況	①に占める②の割合が30%以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 介護職員の総数(常勤換算)	人	
	② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人	
	又は		
	①に占める③の割合が50%以上		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③ ①のうち介護福祉士、実務者研修修了者等の総数(常勤換算)	人		
常勤職員の状況 (定期巡回のみ)	①に占める②の割合が60%以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 従業者の総数(常勤換算)	人	
	② ①のうち常勤の者の総数(常勤換算)	人	
勤続年数の状況	①に占める②の割合が30%以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 従業者の総数(常勤換算)	人	
	② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)	人	

備考1 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

備考2 「実務者研修修了者等」には「旧介護職員基礎研修課程修了者」を含む。

備考3 従業者とは、訪問入浴介護における訪問入浴介護従業者、定期巡回・随時対応型訪問介護看護における定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者、夜間対応型訪問介護における夜間対応型訪問介護従業者をいう。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
 ((介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、療養通所介護)

1 事業所名		
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了	
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 (介護予防)訪問看護 <input type="checkbox"/> 2 (介護予防)訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 3 療養通所介護	
4 届出項目	(訪問看護、訪問リハビリテーション) <input type="checkbox"/> 1 サービス提供体制強化加算 (I) <input type="checkbox"/> 2 サービス提供体制強化加算 (II) (療養通所介護) <input type="checkbox"/> 3 サービス提供体制強化加算 (III) <input type="checkbox"/> 4 サービス提供体制強化加算 (III) <input type="checkbox"/>	
5 研修等に関する状況 (訪問看護のみ)	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む)を実施又は実施を予定していること。 ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。 ③ 健康診断等を定期的実施すること。	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

6 勤続年数の状況

(1) サービス提供体制強化加算 (I)

勤続年数の状況	訪問看護	①に占める②の割合が30%以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
		① 看護師等の総数(常勤換算)	人	
		② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)	人	
	訪問リハ	①に占める②の者が1名以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
		① サービスを直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の総数	人	
		② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数	人	
療養通所介護	①に占める②の割合が30%以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	
	① サービスを直接提供する職員の総数(常勤換算)	人		
	② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)	人		

(2) サービス提供体制強化加算 (II)

勤続年数の状況	訪問看護	①に占める②の割合が30%以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
		① 看護師等の総数(常勤換算)	人	
		② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	人	
	訪問リハ	①に占める②の者が1名以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
		① サービスを直接提供する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の総数	人	
		② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数	人	
療養通所介護	①に占める②の割合が30%以上		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	
	① サービスを直接提供する職員の総数(常勤換算)	人		
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	人		

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
 通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、
 地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 通所介護 <input type="checkbox"/> 2 （介護予防）通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 3 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 3 （介護予防）認知症対応型通所介護
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 サービス提供体制強化加算（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 サービス提供体制強化加算（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 3 サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

5 介護職員等の状況

(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が70%以上		有・無	
	①	介護職員の総数（常勤換算）		人
	②	①のうち介護福祉士の総数（常勤換算）	人	□・□
	又は ①に占める③の割合が25%以上		□・□	
③	①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の 総数（常勤換算）	人		

(2) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が50%以上		有・無
	①	介護職員の総数（常勤換算）	
	②	①のうち介護福祉士の総数（常勤換算）	人

(3) サービス提供体制強化加算（Ⅲ） ※介護福祉士等の状況、勤続年数の状況のうち、いずれか1つを満たすこと。

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が40%以上		有・無
	①	介護職員の総数（常勤換算）	
	②	①のうち介護福祉士の総数（常勤換算）	人
勤続年数の状況	①に占める②の割合が30%以上		有・無
	①	サービスを直接提供する者の総数 （常勤換算）	
	②	①のうち勤続年数7年以上の者の総数（常 勤換算）	人

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
 (介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、介護老人福祉施設、
 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 (介護予防)短期入所生活介護 (<input type="checkbox"/> ア 単独型 <input type="checkbox"/> イ 併設型 <input type="checkbox"/> ウ 空床利用型) <input type="checkbox"/> 2 (介護予防)短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 3 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 4 地域密着型介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 5 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 6 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 7 介護医療院
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) <input type="checkbox"/> 2 サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) <input type="checkbox"/> 3 サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

5 介護職員等の状況

(1) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が80%以上	有・無			
	<table border="1"> <tr> <td>① 介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人
① 介護職員の総数 (常勤換算)	人				
② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人				
サービスの質の 向上に資する 取組の状況	又は ①に占める③の割合が35%以上	有・無			
	<table border="1"> <tr> <td>③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の 総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の 総数 (常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>	
③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の 総数 (常勤換算)	人				
※ (地域密着型) 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院は記載					

(2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が60%以上	有・無			
	<table border="1"> <tr> <td>① 介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人
① 介護職員の総数 (常勤換算)	人				
② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人				

(3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

※介護福祉士等の状況、常勤職員の状況、勤続年数の状況のうち、いずれか1つを満たすこと。

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が50%以上	有・無			
	<table border="1"> <tr> <td>① 介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人
① 介護職員の総数 (常勤換算)	人				
② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人				
常勤職員の 状況	①に占める②の割合が75%以上	有・無			
	<table border="1"> <tr> <td>① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人
① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)	人				
② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人				
勤続年数の状況	①に占める②の割合が30%以上	有・無			
	<table border="1"> <tr> <td>① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常勤換算)	人
① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人				
② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常勤換算)	人				

備考1 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

備考2 介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設と(介護予防)短期入所生活介護において、別の加算を取得する場合は、別に本届出書を提出すること。空床利用型の(介護予防)短期入所生活介護について届け出る場合は、本体施設である介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設における状況を記載すること。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
 ((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)

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 (介護予防)小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 2 看護小規模多機能型居宅介護
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) <input type="checkbox"/> 2 サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) <input type="checkbox"/> 3 サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

5 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む)を実施又は実施を予定していること。 ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6 介護職員等の状況

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

介護福祉士等の状況	①に占める②の割合が70%以上	有・無				
	<table border="1"> <tr> <td>① 従業者(看護師又は准看護師である者を除く(※))の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 従業者(看護師又は准看護師である者を除く(※))の総数(常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 従業者(看護師又は准看護師である者を除く(※))の総数(常勤換算)	人				
② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人					
<small>※看護小規模多機能型居宅介護にあつては、「保健師、看護師又は准看護師である者を除く。」と読み替えるものとする。</small> 又は ①に占める③の割合が25%以上	<table border="1"> <tr> <td>③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算)	人					

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

介護福祉士等の状況	①に占める②の割合が50%以上	有・無				
	<table border="1"> <tr> <td>① 従業者(看護師又は准看護師である者を除く(※))の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 従業者(看護師又は准看護師である者を除く(※))の総数(常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 従業者(看護師又は准看護師である者を除く(※))の総数(常勤換算)	人				
② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人					
<small>※看護小規模多機能型居宅介護にあつては、「保健師、看護師又は准看護師である者を除く。」と読み替えるものとする。</small>						

(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

※介護福祉士等の状況、常勤職員の状況、勤続年数の状況のうち、いずれか1つを満たすこと。

介護福祉士等の状況	①に占める②の割合が40%以上	有・無				
	<table border="1"> <tr> <td>① 従業者(看護師又は准看護師である者を除く(※))の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 従業者(看護師又は准看護師である者を除く(※))の総数(常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 従業者(看護師又は准看護師である者を除く(※))の総数(常勤換算)	人				
② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人					
<small>※看護小規模多機能型居宅介護にあつては、「保健師、看護師又は准看護師である者を除く。」と読み替えるものとする。</small>						
常勤職員の状況	①に占める②の割合が60%以上	有・無				
	<table border="1"> <tr> <td>① 従業者の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち常勤の者の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 従業者の総数(常勤換算)	人	② ①のうち常勤の者の総数(常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 従業者の総数(常勤換算)	人				
② ①のうち常勤の者の総数(常勤換算)	人					
勤続年数の状況	①に占める②の割合が30%以上	有・無				
	<table border="1"> <tr> <td>① 従業者の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 従業者の総数(常勤換算)	人	② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 従業者の総数(常勤換算)	人				
② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)	人					

備考1 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあつた場合には、速やかに提出すること。

備考2 従業者とは、小規模多機能型居宅介護における小規模多機能型居宅介護従業者、看護小規模多機能型居宅介護における看護小規模多機能型居宅介護従業者をいう。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
 (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) 認知症対応型共同生活介護

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 (介護予防) 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 3 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) <input type="checkbox"/> 2 サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) <input type="checkbox"/> 3 サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

5 介護職員等の状況

(1) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が70%以上	<table border="1"> <tr> <td>① 介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 介護職員の総数 (常勤換算)		人				
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人					
又は ①に占める③の割合が25%以上	<table border="1"> <tr> <td>③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>			
③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数 (常勤換算)		人					
サービスの質の 向上に資する 取組の状況	※ (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は記載						

(2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が60%以上	<table border="1"> <tr> <td>① 介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 介護職員の総数 (常勤換算)		人				
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人					

(3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

※介護福祉士等の状況、常勤職員の状況、勤続年数の状況のうち、いずれか1つを満たすこと。

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が50%以上	<table border="1"> <tr> <td>① 介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 介護職員の総数 (常勤換算)		人				
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人					
常勤職員の 状況	①に占める②の割合が75%以上	<table border="1"> <tr> <td>① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)		人				
	② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人					
勤続年数の状況	①に占める②の割合が30%以上	<table border="1"> <tr> <td>① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常勤換算)	人	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)		人				
② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常勤換算)	人						

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

介護老人保健施設（基本型・在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出

1 事業所名			
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了
3 人員配置区分	<input type="checkbox"/> 1 介護老人保健施設（在宅強化型） <input type="checkbox"/> 2 介護老人保健施設（基本型）		
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（介護老人保健施設（基本型）のみ） <input type="checkbox"/> 2 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）（介護老人保健施設（強化型）のみ）		

5 在宅復帰・在宅療養支援に関する状況	A 在宅復帰率				在宅復帰・在宅療養支援等指標	
	①	前6月間における居宅への退所者の延数（注1,2,3,4）	人	→ ④ $\frac{①}{②-③} \times 100$ （注5） %	→ 50%超	<input type="checkbox"/> 20
	②	前6月間における退所者の延数（注3,4）	人		→ 30%超50%以下	<input type="checkbox"/> 10
	③	前6月間における死亡した者の総数（注3）	人		→ 30%以下	<input type="checkbox"/> 0
	B ベッド回転率					
	①	直近3月間の延入所者数（注6）	人	→ ④ $\frac{30.4 \div ① \times (②+③) \div 2 \times 100}{100}$ %	→ 10%以上	<input type="checkbox"/> 20
	②	直近3月間の新規入所者の延数（注6,7）	人		→ 5%以上10%未満	<input type="checkbox"/> 10
	③	直近3月間の新規退所者数（注8）	人		→ 5%未満	<input type="checkbox"/> 0
	C 入所前後訪問指導割合					
	①	前3月間における新規入所者のうち、入所前後訪問指導を行った者の延数（注9,10,11）	人	→ ④ $① \div ② \times 100$ （注12） %	→ 30%以上	<input type="checkbox"/> 10
	②	前3月間における新規入所者の延数（注11）	人		→ 10%以上30%未満	<input type="checkbox"/> 5
					→ 10%未満	<input type="checkbox"/> 0
D 退所前後訪問指導割合						
①	前3月間における新規退所者のうち、退所前後訪問指導を行った者の延数（注13,14,15）	人	→ ④ $① \div ② \times 100$ （注16） %	→ 30%以上	<input type="checkbox"/> 10	
②	前3月間における居宅への新規退所者の延数（注15）	人		→ 10%以上30%未満	<input type="checkbox"/> 5	
				→ 10%未満	<input type="checkbox"/> 0	
E 居宅サービスの実施状況						
①	前3月間に提供実績のある訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護の種類数（注17）			→ 3サービス	<input type="checkbox"/> 5	
				→ 2サービス	<input type="checkbox"/> 3	
				→ 1サービス	<input type="checkbox"/> 2	
				→ 0サービス	<input type="checkbox"/> 0	
F リハ専門職員の配置割合						
①	前3月間における理学療法士等の当該介護保健施設サービスの提供に従事する勤務延時間数（注18）	時間	→ ⑤ $① \div ② \div ③ \times ④ \times 100$	→ 5以上	<input type="checkbox"/> 5	
②	理学療法士等が前3月間に勤務すべき時間（注18,19）	時間		→ 3以上5未満	<input type="checkbox"/> 3	
③	算定日が属する月の前3月間における延入所者数（注20）	人		→ 3未満	<input type="checkbox"/> 0	
④	算定日が属する月の前3月間の日数	日				
G 支援相談員の配置割合						
①	前3月間において支援相談員が当該介護保健施設サービスの提供に従事する勤務延時間数（注21）	時間	→ ⑤ $① \div ② \div ③ \times ④ \times 100$	→ 3以上	<input type="checkbox"/> 5	
②	支援相談員が前3月間に勤務すべき時間（注19）	時間		→ 2以上3未満	<input type="checkbox"/> 3	
③	前3月間における延入所者数（注20）	人		→ 2未満	<input type="checkbox"/> 0	
④	前3月間の延日数	日				
H 要介護4又は5の割合						
①	前3月間における要介護4若しくは要介護5に該当する入所者の延日数	日	→ ③ $① \div ② \times 100$ %	→ 50%以上	<input type="checkbox"/> 5	
②	当該施設における直近3月間の入所者延日数	日		→ 35%以上50%未満	<input type="checkbox"/> 3	
				→ 35%未満	<input type="checkbox"/> 0	
I 喀痰吸引の実施割合						
①	直近3月間の入所者ごとの喀痰吸引を実施した延入所者数（注22,23）	人	→ ③ $① \div ② \times 100$ %	→ 10%以上	<input type="checkbox"/> 5	
②	当該施設における直近3月間の延入所者数	人		→ 5%以上10%未満	<input type="checkbox"/> 3	
				→ 5%未満	<input type="checkbox"/> 0	
J 経管栄養の実施割合						
①	直近3月間の入所者ごとの経管栄養を実施した延入所者数（注22,24）	人	→ ③ $① \div ② \times 100$ %	→ 10%以上	<input type="checkbox"/> 5	
②	当該施設における直近3月間の延入所者数	人		→ 5%以上10%未満	<input type="checkbox"/> 3	
				→ 5%未満	<input type="checkbox"/> 0	
↓						
上記評価項目（A～J）について、項目に応じた「在宅復帰・在宅療養支援等指標」の合計値を記入						
合計						

6 介護老人保健施設の基本サービス費に係る届出内容				
① 基本型	①	在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が20以上	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	②	退所時指導等の実施(注25)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③	リハビリテーションマネジメントの実施(注26)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 在宅強化型	①	在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が60以上	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	②	退所時指導等の実施(注25)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③	リハビリテーションマネジメントの実施(注26)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④	地域に貢献する活動の実施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤	充実したリハビリテーションの実施(注27)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出内容				
① 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	①	「6介護老人保健施設の基本サービス費に係る届出内容」における「①基本型」の項目が全て「有」	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	②	在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が40以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③	地域に貢献する活動の実施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	①	「6介護老人保健施設の基本サービス費に係る届出内容」における「②在宅強化型」の項目が全て「有」	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>
	②	在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が70以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 注1：当該施設における入所期間が一月間を超えていた者の延数。
注2：居室とは、病院、診療所及び介護保険施設を除くものである。
注3：当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、当該入院期間は入所期間とみなすこととする。
注4：退所後直ちに短期入所生活介護又は短期入所療養介護若しくは小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス等を利用する者は居室への退所者に含まない。
注5：分母(②-③の値)が0の場合、④は0%とする。
注6：入所者とは、毎日24時間現在当該施設に入所中の者をいい、この他に、当該施設に入所してその日のうちに退所又は死亡した者を含むものである。
注7：新規入所者数とは、当該3月間に新たに当該施設に入所した者の数をいう。当該3月以前から当該施設に入所していた者は、新規入所者数には算入しない。
また、当該施設を退所後、当該施設に再入所した者は、新規入所者として取り扱うが、当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、新規入所者数には算入しない。
注8：当該3月間に当該施設から退所した者の数をいう。当該施設において死亡した者及び医療機関へ退所した者は、新規退所者を含むものである。ただし、当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、新規退所者数には算入しない。
注9：居室を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った者の数。
また、居室とは、病院、診療所及び介護保険施設を除くものである。
注10：退所後に当該者の自宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った者を含む。
注11：当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、入所者数には算入しない。
注12：分母(②の値)が0の場合、④は0%とする。
注13：退所後生活することが見込まれる居室を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った者。
また、居室とは、病院、診療所及び介護保険施設を除くものである。
注14：退所後に当該者の自宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った者を含む。
注15：当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、当該入院期間は入所期間とみなすこととする。
注16：分母(②の値)が0の場合、④は0%とする。
注17：当該施設と同一敷地内又は隣接若しくは近接する敷地の病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院であって、相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものにおいて、算定日が属する月の前3月間に提供実績のある訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護の種類数を含む。
注18：理学療法士等とは、当該介護老人保健施設の入所者に対して主としてリハビリテーションを提供する業務に従事している理学療法士等をいう。
注19：1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。
注20：毎日24時間現在当該施設に入所中の者をいい、当該施設に入所してその日のうちに退所又は死亡した者を含むものである。
注21：支援相談員とは、保健医療及び社会福祉に関する相当な学識経験を有し、主として次に掲げるような入所者に対する各種支援及び相談の業務を行う職員をいう。
① 入所者及び家族の処遇上の相談、② レクリエーション等の計画、指導、③ 市町村との連携、④ ボランティアの指導
注22：喀痰吸引及び経管栄養のいずれにも該当する者については、各々該当する欄の人数に含めること。
注23：過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者(入所期間が1年以上である入所者については、当該入所期間中(入所時を含む。)に喀痰吸引が実施されていた者)であって、口腔衛生管理加算を算定されている者又は平成27年度から令和2年度の口腔衛生管理体制加算の算定要件を満たしている者(平成26年度以前においては、口腔機能維持管理加算又は口腔機能維持管理体制加算を算定されていた者及び平成27年度から令和2年度においては口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されていた者)を含む。
注24：過去1年間に経管栄養が実施されていた者(入所期間が1年以上である入所者については、当該入所期間中(入所時を含む。)に経管栄養が実施されていた者)であって、経口維持加算を算定しているもの又は管理栄養士が栄養ケア・マネジメントを実施するもの(令和2年度以前においては、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されていた者)を含む。
注25：退所者(当該施設内で死亡した者及び当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者を除く。)の退所後30日以内(当該退所者の退所時の要介護状態区分が要介護四又は要介護五の場合にあつては、14日以内)に、当該施設の従業者が当該退所者の居室を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の居室における生活が継続する見込みであることを確認し、記録していること。
注26：入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。
※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。
※ この届出は令和3年9月サービス提供分まで使用可能です。令和3年10月サービス提供分以降は別紙13-1-2を使用してください。

介護老人保健施設（基本型・在宅強化型）の基本施設サービス費及び在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 人員配置区分	<input type="checkbox"/> 1 介護老人保健施設（在宅強化型） <input type="checkbox"/> 2 介護老人保健施設（基本型）
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（介護老人保健施設（基本型）のみ） <input type="checkbox"/> 2 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）（介護老人保健施設（強化型）のみ）

5 在宅復帰・在宅療養支援に関する状況							在宅復帰・在宅療養支援等指標		
	A 在宅復帰率								
	①	前6月間における居宅への退所者の延数（注1,2,3,4）	人	→	④	$\frac{①}{②-③} \times 100$ （注5）	%	→ 50%超	<input type="checkbox"/> 20
	②	前6月間における退所者の延数（注3,4）	人					→ 30%超50%以下	<input type="checkbox"/> 10
	③	前6月間における死亡した者の総数（注3）	人					→ 30%以下	<input type="checkbox"/> 0
	B ベッド回転率								
	①	直近3月間の延入所者数（注6）	人	→	④	$\frac{30.4 \div ① \times (②+③) \div 2 \times 100}{100}$	%	→ 10%以上	<input type="checkbox"/> 20
	②	直近3月間の新規入所者の延数（注6,7）	人					→ 5%以上10%未満	<input type="checkbox"/> 10
	③	直近3月間の新規退所者数（注8）	人					→ 5%未満	<input type="checkbox"/> 0
	C 入所前後訪問指導割合								
	①	前3月間における新規入所者のうち、入所前後訪問指導を行った者の延数（注9,10,11）	人	→	④	$① \div ② \times 100$ （注12）	%	→ 30%以上	<input type="checkbox"/> 10
	②	前3月間における新規入所者の延数（注11）	人					→ 10%以上30%未満	<input type="checkbox"/> 5
	D 退所前後訪問指導割合								
①	前3月間における新規退所者のうち、退所前後訪問指導を行った者の延数（注13,14,15）	人	→	④	$① \div ② \times 100$ （注16）	%	→ 30%以上	<input type="checkbox"/> 10	
②	前3月間における居宅への新規退所者の延数（注15）	人					→ 10%以上30%未満	<input type="checkbox"/> 5	
E 居宅サービスの実施状況									
①	前3月間に提供実績のある訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護の種類数（注17）		→				→ 3サービス	<input type="checkbox"/> 5	
								→ 2サービス（訪問リハビリテーションを含む）	<input type="checkbox"/> 3
								→ 2サービス（訪問リハビリテーションを含まない）	<input type="checkbox"/> 1
								→ 1サービス以下	<input type="checkbox"/> 0
F リハ専門職員の配置割合									
①	前3月間における理学療法士等の当該介護保健施設サービスの提供に従事する勤務延時間数（注18）	時間	→	⑤	$\frac{① \div ② \div ③ \times ④ \times 100}{100}$	%	→ 5以上かつ理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を配置（注19）	<input type="checkbox"/> 5	
②	理学療法士等が前3月間に勤務すべき時間（注18,20）	時間					→ 5以上	<input type="checkbox"/> 3	
③	算定日が属する月の前3月間における延入所者数（注21）	人					→ 3以上5未満	<input type="checkbox"/> 2	
④	算定日が属する月の前3月間の日数	日					→ 3未満	<input type="checkbox"/> 0	
G 支援相談員の配置割合									
①	前3月間において支援相談員が当該介護保健施設サービスの提供に従事する勤務延時間数（注22）	時間	→	⑤	$\frac{① \div ② \div ③ \times ④ \times 100}{100}$	%	→ 3以上	<input type="checkbox"/> 5	
②	支援相談員が前3月間に勤務すべき時間（注20）	時間					→ 2以上3未満	<input type="checkbox"/> 3	
③	前3月間における延入所者数（注21）	人					→ 2未満	<input type="checkbox"/> 0	
④	前3月間の延日数	日							
H 要介護4又は5の割合									
①	前3月間における要介護4若しくは要介護5に該当する入所者の延日数	日	→	③	$\frac{① \div ② \times 100}{100}$	%	→ 50%以上	<input type="checkbox"/> 5	
②	当該施設における直近3月間の入所者延日数	日					→ 35%以上50%未満	<input type="checkbox"/> 3	
								→ 35%未満	<input type="checkbox"/> 0
I 喀痰吸引の実施割合									
①	直近3月間の入所者ごとの喀痰吸引を実施した延入所者数（注23,24）	人	→	③	$\frac{① \div ② \times 100}{100}$	%	→ 10%以上	<input type="checkbox"/> 5	
②	当該施設における直近3月間の延入所者数	人					→ 5%以上10%未満	<input type="checkbox"/> 3	
								→ 5%未満	<input type="checkbox"/> 0
J 経管栄養の実施割合									
①	直近3月間の入所者ごとの経管栄養を実施した延入所者数（注23,25）	人	→	③	$\frac{① \div ② \times 100}{100}$	%	→ 10%以上	<input type="checkbox"/> 5	
②	当該施設における直近3月間の延入所者数	人					→ 5%以上10%未満	<input type="checkbox"/> 3	
								→ 5%未満	<input type="checkbox"/> 0
↓									
上記評価項目（A～J）について、項目に応じた「在宅復帰・在宅療養支援等指標」の合計値を記入							合計	<input type="checkbox"/>	

6 介護老人保健施設の基本サービス費に係る届出内容

① 基本型			有	・	無
	①	在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が20以上	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	②	退所時指導等の実施(注26)	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	③	リハビリテーションマネジメントの実施(注27)	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	④	医師の詳細な指示の実施(注28)	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
② 在宅強化型			有	・	無
	①	在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が60以上	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	②	退所時指導等の実施(注26)	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	③	リハビリテーションマネジメントの実施(注27)	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	④	医師の詳細な指示の実施(注28)	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	⑤	地域に貢献する活動の実施	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	⑥	充実したリハビリテーションの実施(注29)	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>

7 在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出内容

① 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)			有	・	無
	①	「6介護老人保健施設の基本サービス費に係る届出内容」における「①基本型」の項目が全て「有」	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	②	在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が40以上	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	③	地域に貢献する活動の実施	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
② 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)			有	・	無
	①	「6介護老人保健施設の基本サービス費に係る届出内容」における「②在宅強化型」の項目が全て「有」	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	②	在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計値が70以上	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>

- 注1：当該施設における入所期間が一月間を超えていた者の延数。
 注2：居宅とは、病院、診療所及び介護保険施設を除くものである。
 注3：当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、当該入院期間は入所期間とみなすこととする。
 注4：退所後直ちに短期入所生活介護又は短期入所療養介護若しくは小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス等を利用する者は居宅への退所者に含まない。
 注5：分母(②-③の値)が0の場合、④は0%とする。
 注6：入所者とは、毎日24時現在当該施設に入所中の者をいい、この他に、当該施設に入所してその日のうちに退所又は死亡した者を含むものである。
 注7：新規入所者数とは、当該3月間に新たに当該施設に入所した者の数をいう。当該3月以前から当該施設に入所していた者は、新規入所者数には算入しない。
 また、当該施設を退所後、当該施設に再入所した者は、新規入所者として取り扱うが、当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、新規入所者数には算入しない。
 注8：当該3月間に当該施設から退所した者の数をいう。当該施設において死亡した者及び医療機関へ退所した者は、新規退所者には含むものである。ただし、当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、新規退所者数には算入しない。
 注9：居宅を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った者の数。
 また、居宅とは、病院、診療所及び介護保険施設を除くものである。
 注10：退所後に当該者の自宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った者を含む。
 注11：当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、入所者数には算入しない。
 注12：分母(②の値)が0の場合、④は0%とする。
 注13：退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った者。
 また、居宅とは、病院、診療所及び介護保険施設を除くものである。
 注14：退所後に当該者の自宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った者を含む。
 注15：当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、当該入院期間は入所期間とみなすこととする。
 注16：分母(②の値)が0の場合、④は0%とする。
 注17：当該施設と同一敷地内又は隣接若しくは近接する敷地の病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院であって、相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものにおいて、算定日が属する月の前3月間に提供実績のある訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護の種類数を含む。
 注18：理学療法士等とは、当該介護老人保健施設の入所者に対して主としてリハビリテーションを提供する業務に従事している理学療法士等をいう。
 注19：常勤換算方法で入所者に対して主としてリハビリテーションを提供する業務に従事している理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のいずれの職種も入所者の数で除した数に100で乗じた数が0.2以上であること。
 注20：1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。
 注21：毎日24時現在当該施設に入所中の者をいい、当該施設に入所してその日のうちに退所又は死亡した者を含むものである。
 注22：支援相談員とは、保健医療及び社会福祉に関する相当な学識経験を有し、主として次に掲げるような入所者に対する各種支援及び相談の業務を行う職員をいう。
 ① 入所者及び家族の処遇上の相談、② レクリエーション等の計画、指導、③ 市町村との連携、④ ボランティアの指導
- 注23：喀痰吸引及び経管栄養のいずれにも該当する者については、各々該当する欄の人数に含めること。
 注24：過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者(入所期間が1年以上である入所者については、当該入所期間中(入所時を含む。)に喀痰吸引が実施されていた者)であって、口腔衛生管理加算を算定されている者又は平成27年度から令和2年度までの口腔衛生管理体制加算の算定要件を満たしている者(平成26年度以前においては、口腔機能維持管理加算又は口腔機能維持管理体制加算を算定されていた者及び平成27年度から令和2年度においては口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されていた者)を含む。
 注25：過去1年間に経管栄養が実施されていた者(入所期間が1年以上である入所者については、当該入所期間中(入所時を含む。)に経管栄養が実施されていた者)であって、経口維持加算を算定しているもの又は管理栄養士が栄養ケア・マネジメントを実施するもの(令和2年度以前においては、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されていた者)を含む。
 注26：退所者(当該施設内で死亡した者及び当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者を除く。)の退所後30日以内(当該退所者の退所時の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の場合にあつては、14日以内)に、当該施設の従業員が当該退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の居宅における生活が継続する見込みであることを確認し、記録していること。
 注27：入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要のリハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。
 注28：医師は、リハビリテーションの実施にあたり、理学療法士等に対し、リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける負荷量等のうちいずれか一つ以上の指示を行うこと。
 注29：入所者に対し、少なくとも週2回程度のリハビリテーションを実施していること。
 ※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

介護老人保健施設（療養型）の基本施設サービス費及び療養体制維持特別加算（Ⅱ）に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 人員配置区分	<input type="checkbox"/> 1 介護老人保健施設（療養型）
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 療養体制維持特別加算（Ⅱ）（介護老人保健施設（療養型）のみ）

5 介護老人保健施設（療養型）に係る届出内容

① 新規入所者の状況（注）	① 前12月の新規入所者の総数		人					有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② ①のうち、医療機関を退院し入所した者の総数		人					
	③ ①のうち、自宅等から入所した者の総数		人					
	④ (①に占める②の割合) - (①に占める③の割合)		%			→ 35%以上		
② 入所者・利用者の利用状況			前々々月末	前々月末	前月末	平均		有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 前3月の入所者及び利用者の総数		人	人	人		3月間の平均	
	② ①のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された入所者及び利用者		人	人	人			
	③ ①に占める②の割合		%	%	%	%	→ 15%以上	
	④ ①のうち、日常生活自立度のランクMに該当する入所者及び利用者		人	人	人		又は	
⑤ ①に占める④の割合		%	%	%	%	→ 20%以上		

6 療養体制維持特別加算（Ⅱ）に係る届出内容

① 入所者及び利用者の状況			前々々月末	前々月末	前月末	平均		有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 前3月の入所者及び利用者の総数		人	人	人		3月間の平均	
	② ①のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された入所者及び利用者		人	人	人			
	③ ①に占める②の割合		%	%	%	%	→ 20%以上	
	④ ①のうち、日常生活自立度のランクⅣ又はMに該当する入所者及び利用者		人	人	人		かつ	
⑤ ①に占める④の割合		%	%	%	%	→ 50%以上		

注：当該施設が介護療養型老人保健施設への転換以後の新規入所者の実績が12月に達した時点から適用する。
 ※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

介護療養型医療施設（療養機能強化型）の基本施設サービス費に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 人員配置区分（注1）	<input type="checkbox"/> 1 介護療養型医療施設（（ユニット型）療養型、看護6:1、介護4:1、療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 2 介護療養型医療施設（（ユニット型）療養型、看護6:1、介護4:1、療養機能強化型B） <input type="checkbox"/> 3 介護療養型医療施設（（ユニット型）療養型、看護6:1、介護5:1、療養機能強化型） <input type="checkbox"/> 4 介護療養型医療施設（（ユニット型）診療所型、看護6:1、介護6:1、療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 5 介護療養型医療施設（（ユニット型）診療所型、看護6:1、介護6:1、療養機能強化型B）

4 介護療養型医療施設（療養機能強化型）に係る届出内容																									
① 重度者の割合	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>前3月間の入院患者等の総数</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち、重篤な身体疾患を有する者の数（注2）</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>①のうち、身体合併症を有する認知症高齢者の数（注2）</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>②と③の和</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>①に占める④の割合</td> <td>%</td> <td>→ 50%以上 → 40%以上 (人員配置区分5のみ)</td> </tr> </table>	①	前3月間の入院患者等の総数	人		②	①のうち、重篤な身体疾患を有する者の数（注2）	人		③	①のうち、身体合併症を有する認知症高齢者の数（注2）	人		④	②と③の和	人		⑤	①に占める④の割合	%	→ 50%以上 → 40%以上 (人員配置区分5のみ)				
①	前3月間の入院患者等の総数	人																							
②	①のうち、重篤な身体疾患を有する者の数（注2）	人																							
③	①のうち、身体合併症を有する認知症高齢者の数（注2）	人																							
④	②と③の和	人																							
⑤	①に占める④の割合	%	→ 50%以上 → 40%以上 (人員配置区分5のみ)																						
② 医療処置の実施状況	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>前3月間の入院患者等の総数</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>前3月間の喀痰吸引を実施した入院患者等の総数（注3・4）</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>前3月間の経管栄養を実施した入院患者等の総数（注3・5）</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>前3月間のインスリン注射を実施した入院患者等の総数（注3・6）</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>②から④の和</td> <td>人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑥</td> <td>①に占める⑤の割合</td> <td>%</td> <td>→ 50%以上 → 30%以上 → 20%以上 (人員配置区分2、3) (人員配置区分5のみ)</td> </tr> </table>	①	前3月間の入院患者等の総数	人		②	前3月間の喀痰吸引を実施した入院患者等の総数（注3・4）	人		③	前3月間の経管栄養を実施した入院患者等の総数（注3・5）	人		④	前3月間のインスリン注射を実施した入院患者等の総数（注3・6）	人		⑤	②から④の和	人		⑥	①に占める⑤の割合	%	→ 50%以上 → 30%以上 → 20%以上 (人員配置区分2、3) (人員配置区分5のみ)
①	前3月間の入院患者等の総数	人																							
②	前3月間の喀痰吸引を実施した入院患者等の総数（注3・4）	人																							
③	前3月間の経管栄養を実施した入院患者等の総数（注3・5）	人																							
④	前3月間のインスリン注射を実施した入院患者等の総数（注3・6）	人																							
⑤	②から④の和	人																							
⑥	①に占める⑤の割合	%	→ 50%以上 → 30%以上 → 20%以上 (人員配置区分2、3) (人員配置区分5のみ)																						
③ ターミナルケアの実施状況	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>前3月間の入院患者延日数</td> <td>日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>前3月間のターミナルケアの対象者延日数</td> <td>日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>①に占める②の割合（注7）</td> <td>%</td> <td>→ 10%以上 → 5%以上 (人員配置区分2、3、5)</td> </tr> </table>	①	前3月間の入院患者延日数	日		②	前3月間のターミナルケアの対象者延日数	日		③	①に占める②の割合（注7）	%	→ 10%以上 → 5%以上 (人員配置区分2、3、5)												
①	前3月間の入院患者延日数	日																							
②	前3月間のターミナルケアの対象者延日数	日																							
③	①に占める②の割合（注7）	%	→ 10%以上 → 5%以上 (人員配置区分2、3、5)																						
④ 生活機能を維持改善するリハビリテーションの実施	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																								
⑤ 地域に貢献する活動の実施	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																								

注1：・人員配置区分1、4を選択する場合は、「①重度者の割合」における⑤の割合が50%以上、「②医療処置の実施状況」における⑥の割合が50%以上及び「③ターミナルケアの実施状況」における③の割合が10%以上を満たす必要がある。
 ・人員配置区分2、3を選択する場合は、「①重度者の割合」における⑤の割合が50%以上、「②医療処置の実施状況」における⑥の割合が30%以上及び「③ターミナルケアの実施状況」における③の割合が5%以上を満たす必要がある。
 ・人員配置区分5を選択する場合は、「①重度者の割合」における⑤の割合が40%以上、「②医療処置の実施状況」における⑥の割合が20%以上及び「③ターミナルケアの実施状況」における③の割合が5%以上を満たす必要がある。

注2：②及び③のいずれにも該当する者については、いずれか一方についてのみ含めること。

注3：②、③及び④のうち複数に該当する者については、各々該当する数字の欄の人数に含めること。

注4：過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者（入院期間が1年以上である入院患者にあっては、当該入院期間中（入院時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であって、口腔衛生管理加算を算定されている者又は平成27年度から令和2年度の口腔衛生管理体制加算の算定要件を満たしている者（平成26年度以前においては、口腔機能維持管理加算又は口腔機能維持管理体制加算を算定されていた者及び平成27年度から令和2年度においては口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されていた者）を含む。

注5：過去1年間に経管栄養が実施されていた者（入院期間が1年以上である入院患者にあっては、当該入院期間中（入院時を含む。）に経管栄養が実施されていた者）であって、経口維持加算を算定しているもの又は管理栄養士が栄養ケア・マネジメントを実施するもの（令和2年度以前においては、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されていた者）を含む。

注6：自ら実施する者は除く。

注7：診療所の場合は、①に占める②の割合と、19を当該診療所の介護保険適用病床数で除した数との積を記入すること。

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

介護療養型医療施設（療養機能強化型以外）の基本施設サービス費に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 人員配置区分	<input type="checkbox"/> 1 介護療養型医療施設（（ユニット型）療養型、看護6:1、介護4:1） <input type="checkbox"/> 2 介護療養型医療施設（療養型、看護6:1、介護5:1） <input type="checkbox"/> 3 介護療養型医療施設（療養型、看護6:1、介護6:1） <input type="checkbox"/> 4 介護療養型医療施設（（ユニット型）療養型経過型、看護6:1、介護4:1） <input type="checkbox"/> 5 介護療養型医療施設（療養型経過型、看護8:1、介護4:1） <input type="checkbox"/> 6 介護療養型医療施設（（ユニット型）診療所型、看護6:1、介護6:1） <input type="checkbox"/> 7 介護療養型医療施設（診療所型、看護・介護3:1） <input type="checkbox"/> 8 介護療養型医療施設（（ユニット型）認知症患者型、看護3:1、介護6:1） <input type="checkbox"/> 9 介護療養型医療施設（（ユニット型）認知症患者型、看護4:1、介護4:1） <input type="checkbox"/> 10 介護療養型医療施設（認知症患者型、看護4:1、介護5:1） <input type="checkbox"/> 11 介護療養型医療施設（認知症患者型、看護4:1、介護6:1） <input type="checkbox"/> 12 介護療養型医療施設（認知症患者型経過型、看護6:1、介護6:1）

4 介護療養型医療施設（療養型、療養型経過型、診療所型）に係る届出内容

(医療処置の実施状況)

①	前3月間の入院患者等の総数	人
②	①のうち、喀痰吸引を実施した入院患者等の総数（注1・2）	人
③	①のうち、経管栄養を実施した入院患者等の総数（注1・3）	人
④	②と③の和	人
⑤	①に占める④の割合（注4）	%

(重度者の割合)

①	前3月間の入院患者等の総数	人
②	①のうち、日常生活自立度のランクMIに該当する入院患者等の総数	人
③	①に占める②の割合（注5）	%

「医療処置の実施状況」における⑤の割合が15%以上、又は「重度者の割合」における③の割合が20%以上 → 有 ・ 無

5 介護療養型医療施設（認知症患者型、認知症患者型経過型）に係る届出内容

(医療処置の実施状況)

①	前3月間の入院患者等の総数	人
②	①のうち、喀痰吸引を実施した入院患者等の総数（注1・2）	人
③	①のうち、経管栄養を実施した入院患者等の総数（注1・3）	人
④	②と③の和	人
⑤	①に占める④の割合（注4）	%

(重度者の割合)

①	前3月間の入院患者等の総数	人
②	①のうち、日常生活自立度のランクIV又はMIに該当する入院患者等の総数	人
③	①に占める②の割合（注5）	%

「医療処置の実施状況」における⑤の割合が15%以上、又は「重度者の割合」における③の割合が25%以上 → 有 ・ 無

注1：②及び③のうち複数に該当する者については、各々該当する数字の欄の人数に含めること。
注2：過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者（入院期間が1年以上である入院患者にあっては、当該入院期間中（入院時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であって、口腔衛生管理加算を算定されている者又は平成27年度から令和2年度の口腔衛生管理体制加算の算定要件を満たしている者（平成26年度以前においては、口腔機能維持管理加算又は口腔機能維持管理体制加算を算定されていた者及び平成27年度から令和2年度においては口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されていた者）を含む。
注3：過去1年間に経管栄養が実施されていた者（入院期間が1年以上である入院患者にあっては、当該入院期間中（入院時を含む。）に経管栄養が実施されていた者）であって、経口維持加算を算定しているもの又は管理栄養士が栄養ケア・マネジメントを実施するもの（令和2年度以前においては、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されていた者）を含む。
注4：診療所の場合は、①に占める④の割合と、19を当該診療所の介護保険適用病床数で除した数との積を記入すること。
注5：診療所の場合は、①に占める③の割合と、19を当該診療所の介護保険適用病床数で除した数との積を記入すること。
※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

介護医療院（I型）の基本施設サービス費に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 人員配置区分	<input type="checkbox"/> 1 I型介護医療院サービス費Ⅰ（（ユニット型）I型療養床、看護6:1、介護4:1）（併設型小規模介護医療院） <input type="checkbox"/> 2 I型介護医療院サービス費Ⅱ（（ユニット型）I型療養床、看護6:1、介護4:1）（併設型小規模介護医療院） <input type="checkbox"/> 3 I型介護医療院サービス費Ⅲ（I型療養床、看護6:1、介護5:1）

4 介護医療院（I型）に係る届出内容																					
① 重度者の割合	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>前3月間の入所者等の総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち、重篤な身体疾患を有する者の数（注1）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>①のうち、身体合併症を有する認知症高齢者の数（注1）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>②と③の和</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>①に占める④の割合</td> <td>%</td> </tr> </table>	①	前3月間の入所者等の総数	人	②	①のうち、重篤な身体疾患を有する者の数（注1）	人	③	①のうち、身体合併症を有する認知症高齢者の数（注1）	人	④	②と③の和	人	⑤	①に占める④の割合	%	→ 50%以上 （人員配置区分1～3）	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>			
	①	前3月間の入所者等の総数	人																		
	②	①のうち、重篤な身体疾患を有する者の数（注1）	人																		
	③	①のうち、身体合併症を有する認知症高齢者の数（注1）	人																		
	④	②と③の和	人																		
⑤	①に占める④の割合	%																			
② 医療処置の実施状況	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>前3月間の入所者等の総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>前3月間の喀痰吸引を実施した入所者等の総数（注2・3）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>前3月間の経管栄養を実施した入所者等の総数（注2・4）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>前3月間のインスリン注射を実施した入所者等の総数（注2・5）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>②から④の和</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>⑥</td> <td>①に占める⑤の割合</td> <td>%</td> </tr> </table>	①	前3月間の入所者等の総数	人	②	前3月間の喀痰吸引を実施した入所者等の総数（注2・3）	人	③	前3月間の経管栄養を実施した入所者等の総数（注2・4）	人	④	前3月間のインスリン注射を実施した入所者等の総数（注2・5）	人	⑤	②から④の和	人	⑥	①に占める⑤の割合	%	→ 50%以上 （人員配置区分1のみ） → 30%以上 （人員配置区分2、3）	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	①	前3月間の入所者等の総数	人																		
	②	前3月間の喀痰吸引を実施した入所者等の総数（注2・3）	人																		
	③	前3月間の経管栄養を実施した入所者等の総数（注2・4）	人																		
	④	前3月間のインスリン注射を実施した入所者等の総数（注2・5）	人																		
	⑤	②から④の和	人																		
⑥	①に占める⑤の割合	%																			
③ ターミナルケアの実施状況	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>前3月間の入所者延日数</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>前3月間のターミナルケアの対象者延日数</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>①に占める②の割合</td> <td>%</td> </tr> </table>	①	前3月間の入所者延日数	日	②	前3月間のターミナルケアの対象者延日数	日	③	①に占める②の割合	%	→ 10%以上 （人員配置区分1のみ） → 5%以上 （人員配置区分2、3）	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>									
	①	前3月間の入所者延日数	日																		
	②	前3月間のターミナルケアの対象者延日数	日																		
③	①に占める②の割合	%																			
④ 生活機能を維持改善するリハビリテーションの実施		有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																			
⑤ 地域に貢献する活動の実施 （平成30年度中に限り、平成31年度中において実施する見込み）		有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																			

注1： ・ 人員配置区分1を選択する場合は、「①重度者の割合」における⑤の割合が50%以上、「②医療処置の実施状況」における⑥の割合が50%以上及び「③ターミナルケアの実施状況」における③の割合が10%以上を満たす必要がある。

・ 人員配置区分2、3を選択する場合は、「①重度者の割合」における⑤の割合が50%以上、「②医療処置の実施状況」における⑥の割合が30%以上及び「③ターミナルケアの実施状況」における③の割合が5%以上を満たす必要がある。

注1： ②及び③のいずれにも該当する者については、いずれか一方についてのみ含めること。

注2： ②、③及び④のうち複数に該当する者については、各々該当する数字の欄の人数に含めること。

注3： 過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者（入所期間が1年以上である入所者にあつては、当該入所期間中（入所時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であつて、口腔衛生管理加算を算定されている者又は平成27年度から令和2年度の口腔衛生管理体制加算の算定要件を満たしている者（平成26年度以前においては、口腔機能維持管理加算又は口腔機能維持管理体制加算を算定されていた者及び平成27年度から令和2年度においては口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されていた者）を含む。

注4： 過去1年間に経管栄養が実施されていた者（入所期間が1年以上である入所者にあつては、当該入所期間中（入所時を含む。）に経管栄養が実施されていた者）であつて、経口維持加算を算定しているもの又は管理栄養士が栄養ケア・マネジメントを実施する者（令和2年度以前においては、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されていた者）を含む。

注5： 自ら実施する者は除く。

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

介護医療院（Ⅱ型）の基本施設サービス費に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 人員配置区分	<input type="checkbox"/> Ⅱ型介護医療院サービス費Ⅰ（ユニット型）Ⅱ型療養床、看護6:1、介護4:1（併設型小規模介護医療院） <input type="checkbox"/> Ⅱ型介護医療院サービス費Ⅱ（Ⅱ型療養床、看護6:1、介護5:1） <input type="checkbox"/> Ⅱ型介護医療院サービス費Ⅲ（Ⅱ型療養床、看護6:1、介護6:1）

4 介護医療院（Ⅱ型療養床）に係る届出内容

<p>(医療処置の実施状況)</p> <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>前3月間の入所者等の総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち、日常生活自立度のランクMに該当する入所者等</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>①に占める②の割合（注4）</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>①のうち、日常生活自立度のランクⅣ又はMに該当する入所者及び利用者</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>①に占める④の割合（注5）</td> <td>%</td> </tr> </table>		①	前3月間の入所者等の総数	人	②	①のうち、日常生活自立度のランクMに該当する入所者等	人	③	①に占める②の割合（注4）	%	④	①のうち、日常生活自立度のランクⅣ又はMに該当する入所者及び利用者	人	⑤	①に占める④の割合（注5）	%	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
①	前3月間の入所者等の総数	人															
②	①のうち、日常生活自立度のランクMに該当する入所者等	人															
③	①に占める②の割合（注4）	%															
④	①のうち、日常生活自立度のランクⅣ又はMに該当する入所者及び利用者	人															
⑤	①に占める④の割合（注5）	%															
<p>(重度者の割合)</p> <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>前3月間の入所者等の総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち、喀痰吸引を実施した入所者等の総数（注2・3）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>①のうち、経管栄養を実施した入所者等の総数（注2・4）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>②と③の和</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>①に占める④の割合（注6）</td> <td>%</td> </tr> </table>		①	前3月間の入所者等の総数	人	②	①のうち、喀痰吸引を実施した入所者等の総数（注2・3）	人	③	①のうち、経管栄養を実施した入所者等の総数（注2・4）	人	④	②と③の和	人	⑤	①に占める④の割合（注6）	%	
①	前3月間の入所者等の総数	人															
②	①のうち、喀痰吸引を実施した入所者等の総数（注2・3）	人															
③	①のうち、経管栄養を実施した入所者等の総数（注2・4）	人															
④	②と③の和	人															
⑤	①に占める④の割合（注6）	%															
<p>「医療処置の実施状況」における③の割合が20%以上、⑤の割合が25%以上、「重度者の割合」における⑤の割合が15%以上のいずれかを満たす</p>		→ <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>															
ターミナルケアの実施体制		有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>															

注1：②及び③のうち複数に該当する者については、各々該当する数字の欄の人数に含めること。
 注2：過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者（入所期間が1年以上である入所者にあつては、当該入所期間中（入所時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であつて、口腔衛生管理加算を算定されている者又は平成27年度から令和2年度の口腔衛生管理体制加算の算定要件を満たしている者（平成26年度以前においては、口腔機能維持管理加算又は口腔機能維持管理体制加算を算定されていた者及び平成27年度から令和2年度においては口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されていた者）を含む。
 注3：過去1年間に経管栄養が実施されていた者（入所期間が1年以上である入所者にあつては、当該入所期間中（入所時を含む。）に経管栄養が実施されていた者）であつて、経口維持加算を算定しているもの又は管理栄養士が栄養ケア・マネジメントを実施する者（令和2年度以前においては、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されていた者）を含む。
 注4：小規模介護医療院の場合は、①に占める②の割合と、19を当該小規模介護医療院におけるⅡ型療養床数で除した数との積を記入すること。
 注5：小規模介護医療院の場合は、①に占める④の割合と、19を当該小規模介護医療院におけるⅡ型療養床数で除した数との積を記入すること。
 注6：小規模介護医療院の場合は、①に占める④の割合と、19を当該小規模介護医療院におけるⅡ型療養床数で除した数との積を記入すること。
 ※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携に係る届出書

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 施設等の区分	<input type="checkbox"/> 1 訪問看護事業所（訪問看護ステーション） <input type="checkbox"/> 2 訪問看護事業所（病院又は診療所）

連携する定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	
事業所名	事業所番号

定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書（訪問介護事業所）

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了

<p>(1) 利用者又はその家族等から電話等による連絡があった場合に、24時間対応できる体制にあること。</p> <p>連絡方法</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>				
<p>(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を併せて受けている。</p>	<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>				
<p>(3) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を受けようとする計画を策定している。</p>	<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>				
<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 35%;">実施予定年月日</td><td style="width: 15%; text-align: center;">年</td><td style="width: 15%; text-align: center;">月</td><td style="width: 15%; text-align: center;">日</td></tr></table>		実施予定年月日	年	月	日
実施予定年月日	年	月	日		

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

日常生活継続支援加算に関する届出書
(介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設)

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型介護老人福祉施設
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 日常生活継続支援加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 2 日常生活継続支援加算(Ⅱ)

5 入所者の状況及び介護福祉士の状況	入所者の状況 (下表については①を記載した場合は②若しくは③のいずれかを、④を記載した場合は⑤を必ず記載すること。)		有 ・ 無		
	①	前6月又は前12月の新規新規入所者の総数		人	
	②	①のうち入所した日の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の数		人	→ ①に占める②の割合が70%以上
	③	①のうち入所した日の日常生活自立度がランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者の数		人	→ ①に占める③の割合が65%以上
	④	入所者総数		人	
	⑤	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数		人	→ ④に占める⑤の割合が15%以上
	介護福祉士の割合				
介護福祉士数	常勤換算	人	→ 介護福祉士数：入所者数が1：6以上		

備考1 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出してください。

備考2 ①で前6月(前12月)の新規入所者の総数を用いる場合、②及び③については、当該前6月(前12月)の新規入所者の総数に占めるそれぞれの要件に該当する者の数を記載してください。

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

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型介護老人福祉施設
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 日常生活継続支援加算（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 日常生活継続支援加算（Ⅱ）

5 入所者の状況及び介護福祉士の状況	入所者の状況 (下表については①を記載した場合は②若しくは③のいずれかを、④を記載した場合は⑤を必ず記載すること。)		有 ・ 無		
	①	前6月又は前12月の新規新規入所者の総数		人	
	②	①のうち入所した日の要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の数		人	→ ①に占める②の割合が70%以上
	③	①のうち入所した日の日常生活自立度がランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者の数		人	→ ①に占める③の割合が65%以上
	④	入所者総数		人	
	⑤	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数		人	→ ④に占める⑤の割合が15%以上
介護福祉士の割合					
	介護福祉士数	常勤換算	人	→ 介護福祉士数：入所者数が1：7以上	
6 テクノロジーの使用状況	以下の①から④の取組をすべて実施していること。		有 ・ 無		
	① テクノロジーを搭載した機器について、少なくとも以下のi～iiiの項目の機器を使用				
	i 入所者全員に見守り機器を使用				
	ii 職員全員がインカムを使用				
	iii 介護記録ソフト、スマートフォン等のICTを使用				
	iv 移乗支援機器を使用				
	(導入機器)				
	名称				
	製造事業者				
	用途				
② 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担の軽減を図るため、以下のすべての項目について、テクノロジー導入後、少なくとも3か月以上実施					
i 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					
ii 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					
iii 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）					
iv 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施					
③ ②のiの委員会で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					
④ ケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して実施					

備考1 要件を満たすことが分かる議事概要を提出すること。このほか要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

備考2 5①で前6月（前12月）の新規入所者の総数を用いる場合、②及び③については、当該前6月（前12月）の新規入所者の総数に占めるそれぞれの要件に該当する者の数を記載すること。

備考3 6②iの委員会には、介護福祉士をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画すること。

訪問リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 移行支援加算

① 終了者数の状況	① 評価対象期間の訪問リハビリテーション終了者数	人	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② ①のうち、指定通所介護等を実施した者の数(注1)	人	
	③ ①に占める②の割合	% → 5%超	
② 事業所の利用状況	① 評価対象期間の利用者延月数	月	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 評価対象期間の新規利用者数	人	
	③ 評価対象期間の新規終了者数(注2)	人	
	④ $12 \times (② + ③) \div 2 \div ①$	% → 25%以上	

注1：「指定通所介護等を実施」とは、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定認知症対応型通所介護等の利用、及び自宅において役割を持って生活している場合を含み、サービス提供の終了の事由が入院、介護保険施設への入所、指定訪問リハビリテーション、指定認知症対応型共同生活介護等を含めない。

注2：入院、入所、死亡を含む。

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。

通所リハビリテーション事業所における移行支援加算に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 移行支援加算

① 終了者数の状況	① 評価対象期間の通所リハビリテーション終了者数	人	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② ①のうち、指定通所介護等を実施した者の数(注1)	人	
	③ ①に占める②の割合	% → 3%超	
② 事業所の利用状況	① 評価対象期間の利用者延月数	月	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 評価対象期間の新規利用者数	人	
	③ 評価対象期間の新規終了者数(注2)	人	
	④ $12 \times (② + ③) \div 2 \div ①$	% → 2.7%以上	

注1：「指定通所介護等を実施」とは、指定通所介護、指定認知症対応型通所介護等の利用、及び自宅において役割を持って生活している場合を含み、サービス提供の終了の事由が入院、介護保険施設への入所、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション、指定認知症対応型共同生活介護等を含めない。

注2：入院、入所、死亡を含む。

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

ADL維持等加算に係る届出書（地域密着型）通所介護事業所

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 通所介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型通所介護事業所
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 ADL維持等加算

5 届出内容				
(1) 評価対象者数	①	評価対象期間（注1）に連続して6月以上利用した期間（注2）（評価対象利用期間）のある要介護者（注3）の数	人 → 20人以上	該当・非該当 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	②	①のうち、評価対象利用期間の最初の月（評価対象利用開始月）において、要介護度が3、4または5である者の数	人	該当・非該当 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(2) 重度者の割合	③	①に占める②の割合	% → 15%以上	
	(3) 直近12月以内に認定を受けた者の割合	④	①のうち、評価対象利用開始月の時点で初回の要介護・要支援認定があった月から起算して12月以内である者の数	人
⑤		①に占める④の割合	% → 15%以下	
(4) 評価報告者の割合	⑥	①のうち、評価対象利用開始月と当該月から起算して6月目に、事業所の機能訓練指導員がBarthel Indexを測定し、その結果を報告している者の数	人	該当・非該当 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	⑦	①に占める⑥の割合	% → 90%以上	
(5) ADL利得の状況	⑧	⑥の要件を満たす者のうちADL利得（注4）が上位85%（注5）の者について、各々のADL利得が0より大きければ1、0より小さければ-1、0ならば0として合計したもの	→ 0以上	該当・非該当 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

注1：加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間。

注2：複数ある場合には最初の月が最も早いもの。

注3：評価対象利用期間中、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回るものに限る。

注4：評価対象利用開始月から起算して六月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値。

注5：端数切り上げ。

入居継続支援加算に関する届出

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型特定施設入居者生活介護
4 届出区分	<input type="checkbox"/> 1 入居継続支援加算 (I) <input type="checkbox"/> 2 入居継続支援加算 (II)

4 入居継続支援加算 (I) に係る届出

入居者の状況 及び介護福祉士 の状況	入居者の状況		→ ①に占める ②の割合が 15%以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	①	入居者 (要介護) 総数		
	②	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法 施行規則第1条各号に掲げる行為を必 要とする者の数	人	
	介護福祉士の割合		→ 介護福祉士 数：入所者 数が1：6 以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
介護福祉士数	常勤換算	人		

5 入居継続支援加算 (II) に係る届出

入居者の状況 及び介護福祉士 の状況	入居者の状況		→ ①に占める ②の割合が 5%以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	①	入居者 (要介護) 総数		
	②	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法 施行規則第1条各号に掲げる行為を必 要とする者の数	人	
	介護福祉士の割合		→ 介護福祉士 数：入所者 数が1：6 以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
介護福祉士数	常勤換算	人		

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出してください。

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

1 事業所名								
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了					
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型特定施設入居者生活介護							
4 届出区分	<input type="checkbox"/> 1 入居継続支援加算（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 入居継続支援加算（Ⅱ）							
5-1 入居継続支援加算（Ⅰ）に係る届出								
入居者の状況及び介護福祉士の状況	入居者の状況		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
	①	<table border="1"> <tr> <td>入居者（要介護）総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数</td> <td>人</td> </tr> </table> → ①に占める②の割合が15%以上		入居者（要介護）総数	人	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数	人	
	入居者（要介護）総数	人						
①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数	人							
介護福祉士の割合		<table border="1"> <tr> <td>介護福祉士数</td> <td>常勤換算</td> <td>人</td> </tr> </table> → 介護福祉士数：入所者数が1：7以上	介護福祉士数	常勤換算	人			
介護福祉士数	常勤換算	人						
5-2 入居継続支援加算（Ⅱ）に係る届出								
入居者の状況及び介護福祉士の状況	入居者の状況		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
	①	<table border="1"> <tr> <td>入居者（要介護）総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数</td> <td>人</td> </tr> </table> → ①に占める②の割合が5%以上		入居者（要介護）総数	人	①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数	人	
	入居者（要介護）総数	人						
①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数	人							
介護福祉士の割合		<table border="1"> <tr> <td>介護福祉士数</td> <td>常勤換算</td> <td>人</td> </tr> </table> → 介護福祉士数：入所者数が1：7以上	介護福祉士数	常勤換算	人			
介護福祉士数	常勤換算	人						
5 テクノロジーの使用状況	<p>以下の①から④の取組をすべて実施していること。</p> <p>① テクノロジーを搭載した機器について、少なくとも以下の i ~ iii の項目の機器を使用</p> <ul style="list-style-type: none"> i 入所者全員に見守り機器を使用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ii 職員全員がインカムを使用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 iii 介護記録ソフト、スマートフォン等のICTを使用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 iv 移乗支援機器を使用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <p>(導入機器)</p> <table border="1"> <tr> <td>名 称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>製造事業者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>用 途</td> <td></td> </tr> </table> <p>② 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担の軽減を図るため、以下のすべての項目について、テクノロジー導入後、少なくとも3か月以上実施</p> <ul style="list-style-type: none"> i 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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ii 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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 iii 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） <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 iv 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <p>③ ②の i の委員会で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 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>④ ケアのアセスメント評価や人員体制の見直しをPDCAサイクルによって継続して実施 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p>		名 称		製造事業者		用 途	
名 称								
製造事業者								
用 途								

備考1 要件を満たすことが分かる議事概要を提出すること。このほか要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

備考2 5② i の委員会には、介護福祉士をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画すること。

(別紙 2 1)

配置医師緊急時対応加算に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設種別	<input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型介護老人福祉施設

配置医師緊急時対応加算に関する届出内容

配置医師名

連携する協力医療機関

協力医療機関名	医療機関コード

	有	・	無
① 看護体制加算(Ⅱ)を算定している。	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
② 入所者に対する注意事項や病状等の情報共有並びに、曜日や時間帯ごとの配置医師又は協力医療機関との連絡方法や診察を依頼するタイミング等について、配置医師又は協力医療機関と施設の間で具体的な取り決めがなされている。	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
③ 複数名の配置医師を置いている、若しくは配置医と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保している。	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
④ ②及び③の内容について届出を行っている。	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>

備考1 配置医師については、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」(平成18年3月31日保医発0331002)別紙様式「特別養護老人ホーム等の施設の状況及び配置医師等について」に記載された配置医師を記載してください。

備考2 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

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

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設種別	<input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 3 短期入所生活介護

以下について、該当する届出項目における必要事項を記載すること。

配置要件① 最低基準に加えて配置する人員が「0.9人配置」

① 入所（利用）者数 <input type="text"/> 人							
② 見守り機器を導入して見守りをを行っている対象者数 <input type="text"/> 人							
③ ①に占める②の割合 <input type="text"/> % → 10%以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
④ 導入機器 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>名 称</td><td></td></tr> <tr><td>製造事業者</td><td></td></tr> <tr><td>用 途</td><td></td></tr> </table>	名 称		製造事業者		用 途		有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
名 称							
製造事業者							
用 途							
⑤ 導入機器の継続的な使用（9週間以上）	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
⑥ 導入機器を安全かつ有効に活用するための委員会における、ヒヤリハット・介護事故が減少していることの確認、必要な分析・検討等	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						

配置要件② 最低基準に加えて配置する人員が「0.6人配置」

① 入所（利用）者全員に見守り機器を使用	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
② 夜勤職員全員がインカム等のICTを使用	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
③ 導入機器 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>名 称</td><td></td></tr> <tr><td>製造事業者</td><td></td></tr> <tr><td>用 途</td><td></td></tr> </table>	名 称		製造事業者		用 途		有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
名 称							
製造事業者							
用 途							
④ 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担の軽減を図るため、以下のすべての項目							
i 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の設置	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
ii 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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
iii 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）	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
iv 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
v 夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
⑤ ④ i の委員会で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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						

備考1 配置要件②については、要件を満たすことが分かる議事概要を提出すること。このほか要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

備考2 配置要件②の④ i の委員会には、夜勤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こと。

備考3 テクノロジーを導入した場合の介護老人福祉施設の夜間の人員配置基準（従来型）を適用する場合は、当該加算の配置要件②の「0.6人配置」を「0.8人配置」に読み替えるものとする。

(別紙23)

褥瘡マネジメントに関する届出書

1 事業所名																					
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了																				
3 施設種別	<input type="checkbox"/> 1 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 3 看護小規模多機能型居宅介護																				
4 褥瘡マネジメントの状況	褥瘡マネジメントに関わる者 <table border="1"><thead><tr><th>職 種</th><th>氏 名</th></tr></thead><tbody><tr><td>医 師</td><td></td></tr><tr><td>歯科医師</td><td></td></tr><tr><td>看 護 師</td><td></td></tr><tr><td>管 理 栄 養 士</td><td></td></tr><tr><td>介護支援専門員</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table>	職 種	氏 名	医 師		歯科医師		看 護 師		管 理 栄 養 士		介護支援専門員									
職 種	氏 名																				
医 師																					
歯科医師																					
看 護 師																					
管 理 栄 養 士																					
介護支援専門員																					

※ 「褥瘡マネジメントに関わる者」には、共同で褥瘡ケア計画を作成している者の職種及び氏名を記入してください。

介護医療院における重度認知症疾患療養体制加算に係る届出

1 事業所名			
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了
3 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 2 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)	

4 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)に係る届出

① 体制	① 看護職員の数が、常勤換算方法で、4:1以上であること(注1)			有	無		
	② 専任の精神保健福祉士の数(注2)	人	→ 1人以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	③ 専任の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数	人	→ 1人以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
② 入所者の状況	① 当該介護医療院における入所者等の数	人		有	無		
	② ①のうち、認知症の者の数(注3)	人		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	③ ①に占める②の割合	%	→ 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	④ 前3月における認知症の者の延入所者数(注3)	人		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	⑤ 前3月における認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢb以上に該当する者の延入所者数	人		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	⑥ ④に占める⑤の割合	%	→ 50%以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
③ 連携状況	連携する精神科病院の名称			有	無		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
④ 身体拘束廃止未実施減算		前々々月末	前々月末	前月末	有	無	
	① 前3月間における身体拘束廃止未実施減算の算定実績	有・無	有・無	有・無			→ 全て「無」の場合、右の「有」を「■」にしてください。
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
				<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

5 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)に係る届出

① 体制	① 看護職員の数が、常勤換算方法で、4:1以上であること			有	無		
	② 専従の精神保健福祉士の数(注2)	人	→ 1人以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	③ 専従の作業療法士の総数	人	→ 1人以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
② 床面積60m ² 以上の生活機能回復訓練室の有無(注4)				有	無		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
③ 入所者の状況	① 当該介護医療院における入所者等の総数	人		有	無		
	② ①のうち、認知症の者の数(注3)	人		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	③ ①に占める②の割合	%	→ 100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	④ 前3月における認知症の者の延入所者数(注3)	人		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	⑤ 前3月における認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅣ以上に該当する者の延入所者数	人		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	⑥ ④に占める⑤の割合	%	→ 50%以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
④ 連携状況	連携する精神科病院の名称			有	無		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
⑤ 身体拘束廃止未実施減算		前々々月末	前々月末	前月末	有	無	
	① 前3月間における身体拘束廃止未実施減算の算定実績	有・無	有・無	有・無			→ 全て「無」の場合、右の「有」を「■」にしてください。
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
				<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

注1: 看護職員の数については、当該介護医療院における入所者等の数を4をもって除した数(その数が1に満たないときは、1とし、その数に1に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。)から当該介護医療院における入所者等の数を6をもって除した数(その数が1に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。)を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。

注2: 精神保健福祉士とは、精神保健福祉士法(平成9年法律第131号)第二条に規定する精神保健福祉士又はこれに準ずる者をいう。

注3: 認知症と確定診断されていること。ただし、入所者については、入所後3か月間に限り、認知症の確定診断を行うまでの間はMMSE(Mini Mental State Examination)において23点以下の者又はHDS-R(改訂長谷川式簡易知能評価スケール)において20点以下の者を含むものとする。短期入所療養介護の利用者については、認知症と確定診断を受けた者に限る。

注4: 生活機能回復訓練室については、機能訓練室、談話室、食堂及びレクリエーション・ルーム等と区画せず、1つのオープンスペースとすることは差し支えない。また、入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障を来さない場合は、他の施設と兼用して差し支えない。

介護療養型医療施設の移行に係る届出

1 事業所名	
2 所在地	

3 許可病床数

一般病床	療養病床	(うち) 介護療養 病床	精神病床	感染症病床	結核病床	全体
床	床	床	床	床	床	床

4 移行計画

		現在の介護療 養型医療施設 に係る届出病 床数	令和4年4月 1日の予定 病床数	令和5年4月 1日の予定 病床数	令和6年4月 1日の予定 病床数
介護保険	介護療養病床	床	床	床	
	老人性認知症疾患療養病棟	床	床	床	
	介護医療院			床	床
	介護老人保健施設			床	床
	介護老人福祉施設			床	床
	その他の介護施設			床	床
医療保険	医療療養病床			床	床
	一般病床			床	床
	精神病床			床	床
	その他の病床			床	床
病床廃止 (上記のいずれにも転換しない)				床	床
未定				床	床
合計病床数		床	床	床	床

5 補助金の使用予定

地域医療介護総合確保基金	<input type="checkbox"/> 1あり <input type="checkbox"/> 2なし <input type="checkbox"/> 3未定
病床転換助成事業	<input type="checkbox"/> 1あり <input type="checkbox"/> 2なし <input type="checkbox"/> 3未定
その他使用予定補助金	()

生活相談員配置等加算に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
事業所等の区分	<input type="checkbox"/> 1 通所介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型通所介護事業所 <input type="checkbox"/> 3 (介護予防) 短期入所生活介護事業所

生活相談員配置等加算に係る届出内容		有 ・ 無
通所介護	① 共生型通所介護費を算定している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 生活相談員を、共生型通所介護の提供日ごとに、当該共生型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	③ 当該生活相談員が、地域に貢献する活動を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
地域密着型通所介護	① 共生型地域密着型通所介護費を算定している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 生活相談員を、共生型地域密着型通所介護の提供日ごとに、当該共生型地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	③ 当該生活相談員が、地域に貢献する活動を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(介護予防)短期入所生活介護	① 共生型短期入所生活介護費を算定している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 生活相談員を、常勤換算方法で1名以上配置している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	③ 当該生活相談員が、地域に貢献する活動を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

中重度者ケア体制加算に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
事業所等の区分	<input type="checkbox"/> 1 通所介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型通所介護事業所 <input type="checkbox"/> 3 通所リハビリテーション事業所

中重度者ケア体制加算に係る届出内容		有 ・ 無
通所介護	① 指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上である。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	③ 指定通所介護を行う時間帯を通じて専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	④ 共生型通所介護費を算定していない。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
地域密着型通所介護	① 指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の30以上である。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	③ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	④ 共生型地域密着型通所介護費を算定していない。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
通所リハビリテーション	① 指定居宅サービス等基準第111条第1項第2号イ又は同条第2項第1号に規定する要件を満たす員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で1以上確保している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 指定通所リハビリテーション事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上である。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	③ 指定通所リハビリテーションを行う時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護職員を1名以上配置している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

利用者の割合に関する計算書(中重度者ケア体制加算)

事業所名

事業所番号

1. 要介護3、要介護4または要介護5である者の割合の算出基準

 利用実人員数 利用延人員数

2. 算定期間

 ア. 前年度(3月を除く)の実績の平均 イ. 届出日の属する月の前3月

ア. 前年度(3月を除く)の実績の平均

	利用者の総数 (要支援者は 含めない)	要介護3、要介護4 または要介護5の 利用者数
4 月	人	人
5 月	人	人
6 月	人	人
7 月	人	人
8 月	人	人
9 月	人	人
10 月	人	人
11 月	人	人
12 月	人	人
1 月	人	人
2 月	人	人
合計	人	人
1月あたりの 平均	人	人

実績月数

割合

イ. 届出日の属する月の前3月

	利用者の総数 (要支援者は 含めない)	要介護3、要介護4 または要介護5の 利用者数
月	人	人
月	人	人
月	人	人
合計	人	人
1月あたりの 平均	人	人

割合

備考

- ・本資料は中重度者ケア体制加算に係る届出書を補完する資料としてご使用ください。
- ・「1. 要介護3、要介護4または要介護5である者の割合の算出基準」で、「利用実人員数」または「利用延人員数」のいずれかを選択してください。
- ・「2. 算定期間」でアまたはイの算定期間を選択してください。
前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所)については、前年度の実績(ア)による届出はできません。
- ・具体的な計算方法については、「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」問31をご参照ください。

認知症加算に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
事業所等の区分	<input type="checkbox"/> 1 通所介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型通所介護事業所

認知症加算に係る届出内容		有 ・ 無						
通所介護	① 指定居宅サービス等基準第93条第1項第2号又は第3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
	② 指定通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者）の占める割合が100分の20以上である。 <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <tr> <td>① 利用者総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② 対象者</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>③ ②÷①×100</td> <td>%</td> </tr> </table>	① 利用者総数	人	② 対象者	人	③ ②÷①×100	%	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 利用者総数	人						
② 対象者	人							
③ ②÷①×100	%							
③ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>							
地域密着型通所介護	① 指定地域密着型サービス基準第20条第1項第2号又は第3号に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
	② 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者）の占める割合が100分の20以上である。 <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <tr> <td>① 利用者総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② 対象者</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>③ ②÷①×100</td> <td>%</td> </tr> </table>	① 利用者総数	人	② 対象者	人	③ ②÷①×100	%	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 利用者総数	人						
② 対象者	人							
③ ②÷①×100	%							
③ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>							

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

利用者の割合に関する計算書(認知症加算)

事業所名

事業所番号

1. 日常生活自立度のランクがⅢ以上の者の割合の算出基準

 利用実人員数 利用延人員数

2. 算定期間

 ア. 前年度(3月を除く)の実績の平均 イ. 届出日の属する月の前3月

ア. 前年度(3月を除く)の実績の平均

	利用者の総数 (要支援者は 含めない)	日常生活自立度のランクⅢ、 Ⅳ又はMIに該当する 利用者数
4 月	人	人
5 月	人	人
6 月	人	人
7 月	人	人
8 月	人	人
9 月	人	人
10 月	人	人
11 月	人	人
12 月	人	人
1 月	人	人
2 月	人	人
合計	人	人
1月あたりの 平均	人	人

実績月数

割合

イ. 届出日の属する月の前3月

	利用者の総数 (要支援者は 含めない)	日常生活自立度のランクⅢ、 Ⅳ又はMIに該当する 利用者数
月	人	人
月	人	人
月	人	人
合計	人	人
1月あたりの 平均	人	人

割合

備考

- ・本資料は認知症加算((地域密着型)通所介護)に係る届出書を補完する資料としてご使用ください。
- ・「1. 日常生活自立度のランクがⅢ以上の者の割合の算出基準」で、「利用実人員数」または「利用延人員数」のいずれかを選択してください。
- ・「2. 算定期間」でアまたはイの算定期間を選択してください。
前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所)については、前年度の実績(ア)による届出はできません。
- ・具体的な計算方法については、「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)」問31をご参照ください。

医療連携強化加算に係る届出書
(短期入所生活介護事業所)

事業所名			
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了

医療連携強化加算に係る届出内容		有 ・ 無
①	看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
②	利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③	主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
④	主治の医師との連携方法や搬送方法も含め、急変時の医療提供の方針について、利用者から同意を得ている。また当該同意を文書で記録している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
⑤	同加算を算定する利用者は、以下のいずれかに該当する者である。 イ 喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施している状態 ニ 人工腎臓を実施している状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 チ 褥瘡に対する治療を実施している状態 リ 気管切開が行われている状態	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
⑥	在宅中重度受入加算を算定していない。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

総合マネジメント体制強化加算に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設等の区分	<input type="checkbox"/> 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 <input type="checkbox"/> 2 (介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 3 看護小規模多機能型居宅介護事業所

総合マネジメント体制強化加算に係る体制の届出内容		有 ・ 無
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	① 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が提供することのできる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的な内容に関する情報提供を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	① 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
看護小規模多機能型居宅介護	① 利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	③ 利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

(別紙32)

24時間通報対応加算に係る届出書（夜間対応型訪問介護事業所）

事業所名			
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規	<input type="checkbox"/> 2 変更	<input type="checkbox"/> 3 終了

24時間通報対応加算に係る届出内容	有	無
① 日中のオペレーションセンターサービスに必要な人員を確保している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 利用者の通報から緊急対応が必要と認められる場合に、連携する指定訪問介護事業所に速やかに連絡する体制を確保している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 連携する全ての指定訪問介護事業所と利用者がサービスの利用に係る契約を締結している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④ 連携する指定訪問介護事業所の具体的な対応体制について定期的に把握している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤ 対象となる利用者の夜間の同居家族等の状況の把握に加え、日中における居宅サービス利用状況等を把握している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥ 利用者からの通報について、通報日時、通報内容、具体的対応の内容について、記録を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

連携する指定訪問介護事業所

事業所名	
事業所名	
事業所名	
事業所名	

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

訪問体制強化加算に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設等の区分	<input type="checkbox"/> 1 小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 看護小規模多機能型居宅介護事業所

訪問体制強化加算に係る届出内容		有 ・ 無					
1 職員配置の状況	事業所が提供する訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者を2名以上配置している。 ※ただし、看護小規模多機能型居宅介護の場合、看護サービスを除く。また、常勤の従業者については、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を除く。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>					
2 事業所の状況	事業所と同一建物に集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅であって登録を受けたもの）を併設している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>					
3 サービス提供の状況	(1) 事業所が同一建物に集合住宅を併設していない（2で無を選択した）場合 訪問回数が1月当たり延べ200回以上である。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>					
	(2) 事業所が同一建物に集合住宅を併設している（2で有を選択した）場合 ①に占める②の割合が50%以上 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>① 登録者の総数</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② 同一建物居住者以外の者（（看護）小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者）の数</td> <td></td> <td>人</td> </tr> </table> ②の者に対する訪問回数が1月当たり延べ200回以上である。	① 登録者の総数		人	② 同一建物居住者以外の者（（看護）小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者）の数		人
① 登録者の総数		人					
② 同一建物居住者以外の者（（看護）小規模多機能型居宅介護費のイ(1)を算定する者）の数		人					

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

(別紙34)

夜間支援体制加算に係る届出書（（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所）

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 夜間支援体制加算（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 夜間支援体制加算（Ⅱ）

夜間支援体制加算に係る届出内容		有	無					
夜間支援体制加算（Ⅰ）								
事業所の状況	① 事業所の共同生活住居の数を1としている。 ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
職員配置の状況	① 共同生活住居に、夜間及び深夜の時間帯を通じて1の介護従業者を配置している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	② イ又はロが1以上である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">イ</td> <td style="width: 85%;">夜勤を行う介護従業者（①を除く）の数 （常勤換算方法）</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>ロ</td> <td>宿直勤務に当たる者の数</td> <td></td> </tr> </table>	イ	夜勤を行う介護従業者（①を除く）の数 （常勤換算方法）		ロ	宿直勤務に当たる者の数		
イ	夜勤を行う介護従業者（①を除く）の数 （常勤換算方法）							
ロ	宿直勤務に当たる者の数							
夜間支援体制加算（Ⅱ）								
事業所の状況	① 事業所の共同生活住居の数を2以上としている。 ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
職員配置の状況	① 1つの共同生活住居につき、夜間及び深夜の時間帯を通じて1の介護従業者を配置している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	② イ又はロが1以上である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">イ</td> <td style="width: 85%;">夜勤を行う介護従業者（①を除く）の数 （常勤換算方法）</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>ロ</td> <td>宿直勤務に当たる者の数</td> <td></td> </tr> </table>	イ	夜勤を行う介護従業者（①を除く）の数 （常勤換算方法）		ロ	宿直勤務に当たる者の数		
イ	夜勤を行う介護従業者（①を除く）の数 （常勤換算方法）							
ロ	宿直勤務に当たる者の数							

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

医療連携体制加算に係る届出書（認知症対応型共同生活介護事業所）

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 医療連携体制加算（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 医療連携体制加算（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 3 医療連携体制加算（Ⅲ）

医療連携体制加算に係る届出内容		有 ・ 無
医療連携体制加算（Ⅰ）～（Ⅲ）共通		
指針整備等の状況	① 利用者が重度化した場合の対応に係る指針を定めている。 ② ①で定めた指針の内容を、入居に際して利用者又はその家族等に説明し同意を得ている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
医療連携体制加算（Ⅰ）		
看護体制の状況	① 事業所の職員として又は病院等（※1）との連携により、看護師を1名以上確保している。 ② 看護師により24時間連絡できる体制を確保している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
医療連携体制加算（Ⅱ）		
看護体制の状況	① 事業所の職員として看護職員を常勤換算方法で1名以上配置している。 ② 事業所の職員である看護職員（※2）又は病院等の看護師との連携により24時間連絡できる体制を確保している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
利用者の状況	算定日の属する月の前12月間において、下記いずれかに該当する状態の利用者が1人以上である。 (ア)喀痰吸引を実施している状態 (イ)呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 (ウ)中心静脈注射を実施している状態 (エ)人工腎臓を実施している状態 (オ)重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 (カ)人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 (キ)経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 (ク)褥瘡に対する治療を実施している状態 (ケ)気管切開が行われている状態	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
医療連携体制加算（Ⅲ）		
看護体制の状況	① 事業所の職員として看護師を常勤換算方法で1名以上配置している。 ② 事業所の職員である看護師又は病院等の看護師との連携により24時間連絡できる体制を確保している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
利用者の状況	医療連携体制加算（Ⅱ）における同要件を満たしている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
※1 「病院等」は「病院、診療所若しくは指定訪問看護ステーション」を指す。		
※2 事業所の職員として配置している看護職員が准看護師のみである場合は、病院等の看護師により24時間連絡できる体制を確保することが必要。		

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

受付番号

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<指定事業者用>

令和 年 月 日

市町村長 殿

所在地

名称

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー 群市)				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	法人の種別	法人所轄庁				
	代表者の職・氏名	職名	氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 ー 群市)				
事業所・施設の状況	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー 群市)				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー 群市)				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	管理者の氏名					
	管理者の住所	(郵便番号 ー 群市)				
届出を行う事業所・施設の種類の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)
	訪問型サービス(独自)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	訪問型サービス(独自・定率)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	訪問型サービス(独自・定額)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	通所型サービス(独自)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	通所型サービス(独自・定率)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	通所型サービス(独自・定額)			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
介護保険事業所番号						
特記事項	変更前			変更後		
	関係書類 別添のとおり					

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
 2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字の横の□
 6 「異動項目」欄には、(別紙1-4)「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」に掲げる項目を記載してください。
 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

市町村長 殿

事業所・施設名

介護予防・日常生活支援総合事業者による事業費の割引に係る割引率の設定について

1 割引率等

事業所番号																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

サービスの種類	割引率	適用条件
訪問型サービス（独自）	%	
	%	
	%	
訪問型サービス（独自／定率）	%	
	%	
	%	
通所型サービス（独自）	%	
	%	
	%	
通所型サービス（独自／定率）	%	
	%	
	%	
その他サービス（配食／定率）	%	
	%	
	%	
その他サービス（見守り／定率）	%	
	%	
	%	
その他サービス（その他／定率）	%	
	%	
	%	

備考 「適用条件」欄には、当該割引率が適用される時間帯、曜日、日時について具体的に記載してください。

2 適用開始年月日 _____年 ____月 ____日

〔 サービス提供体制強化加算に関する届出書
(通所型サービス) 〕

1 事業所名	
2 異動区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
3 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) <input type="checkbox"/> 2 サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) <input type="checkbox"/> 3 サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)

5 介護職員等の状況

(1) サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が70%以上		有・無
	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	□・□
	又は ①に占める③の割合が25%以上		□・□
③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の 総数 (常勤換算)	人		

(2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が50%以上		有・無
	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	□・□

(3) サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) ※介護福祉士等の状況、勤続年数の状況のうち、いずれか1つを満たすこと。

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が40%以上		有・無
	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	
	② ①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	□・□
勤続年数の状況	①に占める②の割合が30%以上		有・無
	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	
	② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常 勤換算)	人	□・□

備考 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、保険者の定めに基づき、提出又は事業所に保管すること。

別紙 1

表 1 加算算定対象サービス

サービス区分	介護職員処遇改善加算			介護職員等特定処遇改善加算	
	キャリアパス要件等の適合状況に応じた加算率			サービス提供体制強化加算等の算定状況に応じた加算率	
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)に該当(ア)	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)に該当(イ)	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)に該当(ウ)	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)に該当	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)に該当
訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%
夜間対応型訪問介護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.7%	10.0%	5.5%	6.3%	4.2%
(介護予防)訪問入浴介護	5.8%	4.2%	2.3%	2.1%	1.5%
通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%
地域密着型通所介護	5.9%	4.3%	2.3%	1.2%	1.0%
(介護予防)通所リハビリテーション	4.7%	3.4%	1.9%	2.0%	1.7%
(介護予防)特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	8.2%	6.0%	3.3%	1.8%	1.2%
(介護予防)認知症対応型通所介護	10.4%	7.6%	4.2%	3.1%	2.4%
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%
看護小規模多機能型居宅介護	10.2%	7.4%	4.1%	1.5%	1.2%
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	11.1%	8.1%	4.5%	3.1%	2.3%
介護福祉施設サービス	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%
地域密着型介護老人福祉施設	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%
(介護予防)短期入所生活介護	8.3%	6.0%	3.3%	2.7%	2.3%
介護保健施設サービス	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%
(介護予防)短期入所療養介護(老健)	3.9%	2.9%	1.6%	2.1%	1.7%
介護療養施設サービス	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%
(介護予防)短期入所療養介護(病院等(老健以外))	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%
介護医療院サービス	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%
(介護予防)短期入所療養介護(医療院)	2.6%	1.9%	1.0%	1.5%	1.1%

表 2 加算算定非対象サービス

サービス区分	加算率
(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防)居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	0%

表3-1 キャリアパス要件等の適合状況に応じた区分<処遇改善加算>

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	3-（1）-②のキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ、職場環境等要件の全てを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	3-（1）-②のキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の全てを満たす対象事業者
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	3-（1）-②のキャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱのどちらかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たす対象事業者

表3-2 サービス提供体制強化加算等の算定状況に応じた加算率<特定加算>

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	3-（2）-④の介護福祉士の配置等要件、処遇改善加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たす対象事業者
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	3-（2）-④の処遇改善加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たす対象事業者

表4 職場環境等要件

区分	内容
入職促進に向けた取組	法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築
	職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入
	上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	有給休暇が取得しやすい環境の整備
	業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施
	短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の削減
	高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化
	5S活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備
	業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書(令和 年度)

1 基本情報<共通>

フリガナ					
法人名					
法人所在地	〒				
フリガナ					
書類作成担当者					
連絡先	電話番号	FAX番号	E-mail		

【本計画書で提出する加算】 ※加算名をチェックすること。

介護職員処遇改善加算(処遇改善加算)

介護職員等特定処遇改善加算(特定加算)

2 賃金改善計画について<共通>

※本計画に記載された金額は見込額であり、提出後の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得る。
 ※本様式のオレンジセルでは下記の要件を確認しており、セルが「○」でない場合、加算の算定要件を満たしていない。
 I 介護職員の賃金改善の見込額が、処遇改善加算の算定見込額を上回ること
 II 介護職員その他の職員の賃金改善の見込額が、特定加算の算定見込額を上回ること

(1)介護職員処遇改善加算

① 算定する加算の区分	※ 別紙様式2-2のとおり		
② 介護職員処遇改善加算の算定対象月			
③ 令和 年度介護職員処遇改善加算の見込額			円
④ 賃金改善の見込額(i-ii)	(右欄の額は③欄の額を上回ること)		
i) 介護職員処遇改善加算の算定により賃金改善を行った場合の介護職員の賃金の総額(見込額)			円
ii) 前年度の介護職員の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)【基準額1】(ア)-(イ)-(ウ)-(エ)			円
(ア)前年度の介護職員の賃金の総額			円
(イ)前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額			円
(ウ)前年度の介護職員等特定処遇改善加算の加算の総額(その他の職種に支払われた額を除く)			円
(エ)前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額			円
⑤ 賃金改善実施期間	令和 年 月	～ 令和 年 月	

要件 I

【記入上の注意】

- (1)④ i)の「介護職員処遇改善加算の算定により賃金改善を行った場合の介護職員の賃金の総額(見込額)」及び ii) (ア)の「前年度の介護職員の賃金の総額」には、介護職員処遇改善加算による賃金改善を行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。
- (1)④ i)の「介護職員処遇改善加算の算定により賃金改善を行った場合の介護職員の賃金の総額(見込額)」には、特定加算、処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算(仮称)を取得し実施される賃金の改善見込額を除いた額を記載すること。(この際、介護職員等ベースアップ等支援加算(仮称)を取得する意向のある事業所は、同加算に係る改善見込額については、令和4年10月から賃金改善実施期間の最終月(原則として令和5年3月)までの月数に、1月あたりの補助金の平均見込額を乗じることによって算出すること。)
 ※1月あたりの補助金の平均見込額は、(参考)補助金別紙様式2-1の「2 賃金改善計画について」①の額を、補助金の交付対象期間の月数で除いた額とする。なお、補助金を取得せず、介護職員等ベースアップ等支援加算(仮称)を取得する意向のある事業所は、仮に補助金を取得する場合の1月あたりの補助金の平均見込額を算出すること。
- (1)④ ii) (イ)の「前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額」及び(ウ)の「前年度の介護職員等処遇改善加算の加算の総額」は、都道府県国民健康保険団体連合会から通知される「介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」に基づき記載すること。(特定加算の加算の総額については、その他の職種に支給された額を除く。)
- (1)④ ii) (エ)の「前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」は、本計画書の提出年度における独自の賃金改善分(初めて処遇改善加算を取得した年度以降に新たに行ったものに限る。)をいう。(処遇改善加算及び特定加算に係るものを除く。)本欄に記載した賃金改善については、「(3)ハ 各介護サービス事業者等による処遇改善加算、特定加算の配分を除く賃金改善」欄に支給額、方法等の具体的な賃金改善の内容を記載すること。

(2) 介護職員等特定処遇改善加算

① 算定する特定加算の区分			
② 介護職員処遇改善加算の取得状況			
③ 介護福祉士の配置等要件 ※サービス提供体制強化加算等の届出状況	※①、③、④ 別紙様式2-3のとおり、② 別紙2-2のとおり		
④ 特定加算の算定対象月			
⑤ 令和 年度介護職員等特定処遇改善加算の見込額(g)			円
⑥ 賃金改善の見込額(i-ii)	(右欄の額は⑤欄の額を上回ること)		円
i) 特定加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)			円
ii) 前年度の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)【基準額2】(ア)-(イ)-(ウ)-(エ)			円
(ア)前年度の賃金の総額			円
(イ)前年度の介護職員処遇改善加算の加算の総額			円
(ウ)前年度の介護職員等特定処遇改善加算の加算の総額			円
(エ)前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額			円
⑦ 平均賃金改善額	経験・技能のある 介護職員(A)	他の介護職員(B)	その他の職種(C)
i) 前年度の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)(h)	円	円	円
ii) 前年度の常勤換算職員数(i)	人	人	人
iii) 前年度の一月当たりの常勤換算職員数(j)	人	人	人
iv) 前年度のグループ毎の平均賃金額(月額)【基準額3】(h)/(i)	円	円	円
v) グループ毎の平均賃金改善額(月額)(g)/(j)/(k) ※予定している配分方法について選択すること。(いずれか1つ) ※当該年度の特定加算の見込額と前年度の一月当たりの常勤換算方法により算出した職員数から算出した一人当たり配分額(月額)。(括弧内はグループ毎に配分可能な加算総額(年額))	<input type="radio"/> (A)のみ実施 (円) (円)	/	
	<input type="radio"/> (A)及び(B)を実施 (円) (円) (円)		
	<input checked="" type="radio"/> (A)(B)(C)全て実施 (円) (円) (円) (円)	円	
	<input type="radio"/> 上記以外の方法で実施 (円) (円) (円) (円)	円	
月額平均8万円の賃金改善となる者又は改善後の賃金が年額440万円となる者 (人(見込) (「月額平均8万円の処遇改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者」を設定できない場合その理由)			
<input type="checkbox"/> 小規模事業所等で加算額全体が少額であるため。 <input type="checkbox"/> 職員全体の賃金水準が低く、直ちに月額平均8万円等まで賃金を引き上げることが困難であるため。 <input type="checkbox"/> 月額平均8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層や役職にある者に求められる能力や処遇を明確化することが必要であり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要するため。 <input type="checkbox"/> その他()			
⑧ 賃金改善実施期間(k)	令和 年 月 ~ 令和 年 月 (か月)		

要件 II

【記入上の注意】

- (2)⑥ i)の「特定加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)」及び ii) (ア)の「前年度の賃金の総額」には、特定加算による賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。
- (2)⑥ i)の「特定加算の算定により賃金改善を行った場合の賃金の総額(見込額)」には、処遇改善加算、処遇改善支援補助金及び介護職員等ベースアップ等支援加算(仮称)を取得し実施される賃金改善額を除いた額を記載すること。(この際、介護職員等ベースアップ等支援加算(仮称)を取得する意向のある事業所は、同加算に係る改善見込額については、令和4年10月から賃金改善実施期間の最終月(原則として令和5年3月)までの月数に、1月あたりの補助金の平均見込額を乗じることによって算出すること。)
※1月あたりの補助金の平均見込額は、(参考)補助金別紙様式2-1の「2 賃金改善計画について」①の額を、補助金の交付対象期間の月数で除した額とする。なお、補助金を取得せず、介護職員等ベースアップ等支援加算(仮称)を取得する意向のある事業所は、仮に補助金を取得する場合の1月あたりの補助金の平均見込額を算出すること。
- (2)⑥ ii) (イ)の「前年度の介護職員処遇改善加算の加算総額」及び(ウ)の「前年度の介護職員等特定処遇改善加算の加算総額」は、都道府県国民健康保険団体連合会から通知される「介護職員処遇改善加算等総額のお知らせ」に基づき記載すること。
- (2)⑥ ii) (エ)の「前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」は、本計画書の提出年度における独自の賃金改善分(初めて処遇改善加算を取得した年度以降に新たに行ったものに限る。)をいう。(処遇改善加算及び特定加算に係るものを除く。)本欄に記載した賃金改善については、「(3)ハ 各介護サービス事業者等による処遇改善加算、特定加算の配分を除く賃金改善」欄に支給額、方法等の具体的な賃金改善の内容を記載すること。

- ・(2)⑦i)の「前年度の賃金の総額(処遇改善加算等を取得し実施される賃金改善額及び独自の賃金改善額を除く)」には、一括申請を行う場合については、原則として、前年1月から12月までの賃金の総額を記載すること。ただし、「その他の職種(C)」には、賃金改善前の賃金が既に年額440万円を上回る職員の賃金を含まないこと。
- ・(2)⑦iii)の「前年度の一月当たりの常勤換算職員数」には、一括申請を行う場合については、原則として、本計画書を提出する前月の常勤換算方法により算出した職員数を記載すること。また、賃金改善前の賃金が既に年額440万円を上回り、特定加算の配分対象とならない職員については、「その他の職種(C)」の常勤換算職員数に含めること。なお、「その他の職種(C)」については、実人数によることもできる。

(3) 賃金改善を行う賃金項目及び方法

イ 介護職員処遇改善加算 ※前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓) 変更なし

賃金改善を行う給与の種類	<input type="checkbox"/> 基本給	<input type="checkbox"/> 手当(新設)	<input type="checkbox"/> 手当(既存の増額)	<input type="checkbox"/> 賞与	<input type="checkbox"/> その他
具体的な取組内容	(当該事業所における賃金改善の内容の根拠となる規則・規程) <input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 () (賃金改善に関する規定内容)				
	※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を記載すること。 ※前年度に提出した計画書から変更がある場合には、変更箇所を下線とするなど明確にすること。				
	(上記取組の開始時期)	令和	年	月	(<input type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 予定)

ロ 介護職員等特定処遇改善加算 ※前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓) 変更なし

経験・技能のある介護職員 の考え方					
賃金改善を行う職員の範囲	<input type="checkbox"/> (A)経験・技能のある介護職員 <input type="checkbox"/> (B)他の介護職員 <input type="checkbox"/> (C)その他の職種 ((A)にチェック(✓)がない場合その理由)				
賃金改善を行う給与の種類	<input type="checkbox"/> 基本給	<input type="checkbox"/> 手当(新設)	<input type="checkbox"/> 手当(既存の増額)	<input type="checkbox"/> 賞与	<input type="checkbox"/> その他
具体的な取組内容	(当該事業所において賃金改善内容の根拠となる規則・規程) <input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 () (賃金改善に関する規定内容)				
	※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を記載すること。 資格・手当等に含めて賃金改善を行う場合は、その旨を記載すること。 ※前年度に提出した計画書から変更がある場合には、変更箇所を下線とするなど明確にすること。				
	(上記取組の開始時期)	令和	年	月	(<input type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 予定)

ハ 各介護サービス事業者等による処遇改善加算、特定加算の配分を除く賃金改善

(1)④ii)(エ)又は(2)⑥ii)(エ)の「前年度の各介護サービス事業者等の独自の賃金改善額」に計上する場合は記載

独自の賃金改善の具体的な取組内容	
独自の賃金改善額の算定根拠	

3 キャリアパス要件について<処遇改善加算>

※前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓) 変更なし

次の要件について該当するものにチェック(✓)し、必要事項を具体的に記載すること。

キャリアパス要件Ⅰ 次のイからハまでの基準を満たす。		加算Ⅰ・Ⅱの場合は必ず「該当」 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
イ	介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等の要件を定めている。	
ロ	イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系を定めている。	
ハ イ、ロについて、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。		

キャリアパス要件Ⅱ 次のイとロ両方の基準を満たす。		加算Ⅰ・Ⅱの場合は必ず「該当」 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
イ	介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見交換しながら、資質向上の目標及び①、②に関する具体的な計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保している。	
	イの実現のための具体的な取組内容 (該当する項目にチェック(✓)した上で、具体的な内容を記載)	<input type="checkbox"/> ① 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う。 ※当該取組の内容について下記に記載すること <div style="background-color: #e0ffe0; height: 80px; width: 100%;"></div>
		<input type="checkbox"/> ② 資格取得のための支援の実施 ※当該取組の内容について下記に記載すること <div style="background-color: #e0ffe0; height: 80px; width: 100%;"></div>
ロ イについて、全ての介護職員に周知している。		

キャリアパス要件Ⅲ 次のイとロ両方の基準を満たす。		加算Ⅰの場合は必ず「該当」 <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
イ	介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けている。	
	具体的な仕組みの内容(該当するもの全てにチェック(✓)すること。)	<input type="checkbox"/> ① 経験に応じて昇給する仕組み ※「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みを指す。
		<input type="checkbox"/> ② 資格等に応じて昇給する仕組み ※「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みを指す。ただし、介護福祉士資格を有して就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。
		<input type="checkbox"/> ③ 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み ※「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みを指す。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。
ロ イについて、全ての介護職員に周知している。		

※要件Ⅲを満たす(加算Ⅰを算定する)場合、昇給する仕組みを具体的に記載している就業規則等について、指定権者からの求めがあった場合には速やかに提出できるよう、適切に保管すること。

4 職場環境等要件について<共通>

※前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓) 変更なし

【処遇改善加算】

届出に係る計画の期間中に実施する事項について、全体で**必ず1つ以上**にチェック(✓)すること。(ただし、記載するに当たっては、選択したキャリアパスに関する要件で求められている事項と重複する事項を記載しないこと。)

【特定加算】

届出に係る計画の期間中に実施する事項について、**必ず全て**にチェック(✓)すること。複数の取組を行い、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上のための業務改善の取組」、「やりがい・働きがいの醸成」について、**それぞれ1つ以上**の取組を行うこと。※処遇改善加算と特定加算とで、別の取組を行うことは要しない。

区分	内容
入職促進に向けた取組	<input type="checkbox"/> 法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	<input type="checkbox"/> 事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	<input type="checkbox"/> 他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築
	<input type="checkbox"/> 職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	<input type="checkbox"/> 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	<input type="checkbox"/> 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	<input type="checkbox"/> エルダー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入
	<input type="checkbox"/> 上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	<input type="checkbox"/> 子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	<input type="checkbox"/> 職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	<input type="checkbox"/> 有給休暇が取得しやすい環境の整備
	<input type="checkbox"/> 業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	<input type="checkbox"/> 介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施
	<input type="checkbox"/> 短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	<input type="checkbox"/> 雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	<input type="checkbox"/> 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	<input type="checkbox"/> タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減
	<input type="checkbox"/> 高齢者の活躍(居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供)等による役割分担の明確化
	<input type="checkbox"/> 5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備
	<input type="checkbox"/> 業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	<input type="checkbox"/> ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	<input type="checkbox"/> 地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	<input type="checkbox"/> 利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	<input type="checkbox"/> ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

5 見える化要件について<特定加算> ※前年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓)

実施している周知方法について、チェック(✓)すること。 変更なし

ホームページへの掲載	<input type="checkbox"/> 「介護サービス情報公表システム」への掲載 / <input type="checkbox"/> 掲載予定
	<input type="checkbox"/> 自社のホームページに掲載 / <input type="checkbox"/> 掲載予定
その他の方法による掲示等	<input type="checkbox"/> 事業所・施設の建物で、外部から見える場所への掲示 / <input type="checkbox"/> 掲載予定
	<input type="checkbox"/> その他() / <input type="checkbox"/> 予定

以下の点を確認し、全ての項目にチェックして下さい。

確認項目	証明する資料の例
<input type="checkbox"/> 加算相当額を適切に配分するための賃金改善ルールを定めました。	就業規則、給与規程
<input type="checkbox"/> 処遇改善加算として給付される額は、職員の賃金改善のために全額支出します。	給与明細
<input type="checkbox"/> 加算対象となる職員の勤務体制及び資格要件を確認しました。	勤務体制表、介護福祉士登録証
<input type="checkbox"/> キャリアパス要件Ⅱの資質向上の目標及び具体的な計画を定めました。	資質向上のための計画
<input type="checkbox"/> 労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。	—
<input type="checkbox"/> 労働保険料の納付が適正に行われています。	労働保険関係成立届、確定保険料申告書
<input type="checkbox"/> 本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書

※ 各証明資料は、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

※ 本表への虚偽記載の他、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の請求に関して不正があった場合は、介護報酬の返還や指定取消となる場合がある。

計画書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日

法人名
代表者 職名

氏名

別紙様式2-2 介護職員処遇改善計画書(施設・事業所別個表)

法人名

介護職員処遇改善加算額(見込額)の合計[円]

	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービス名	一月あたり 介護報酬 総単位数 [単位数](a)	1単位あ たりの単 価[円](b)	新規・継続の 別	① 介護職員処遇改善加算			②			③ 介護職員処遇 改善加算の見 込額 (a×b×c×d) [円]
			都道府県	市区町村						算定する 介護職員 処遇改善 加算の区 分	加 算 率 (c)	算定対象月(d)	年	月～令和	年 (月)	
1										令和	年	月～令和	年 (月)			
2										令和	年	月～令和	年 (月)			
3										令和	年	月～令和	年 (月)			
4										令和	年	月～令和	年 (月)			
5										令和	年	月～令和	年 (月)			
6										令和	年	月～令和	年 (月)			
7										令和	年	月～令和	年 (月)			
8										令和	年	月～令和	年 (月)			
9										令和	年	月～令和	年 (月)			
10										令和	年	月～令和	年 (月)			
11										令和	年	月～令和	年 (月)			
12										令和	年	月～令和	年 (月)			
13										令和	年	月～令和	年 (月)			
14										令和	年	月～令和	年 (月)			
15										令和	年	月～令和	年 (月)			
16										令和	年	月～令和	年 (月)			
17										令和	年	月～令和	年 (月)			
18										令和	年	月～令和	年 (月)			
19										令和	年	月～令和	年 (月)			
20										令和	年	月～令和	年 (月)			

法人名 _____

介護職員等特定処遇改善加算額(見込額)の合計[円] _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	①		②		③	④	⑤			
																				介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地 都道府県 市区町村	事業所名				サービス名	一月当たり 介護報酬 総単位数 [単位(a)]	1単位 あたりの 単位数 [単位(b)]

介護職員処遇改善支援補助金計画書

1 基本情報

フリガナ					
法人名					
法人所在地	〒	—			
フリガナ					
書類作成担当者					
連絡先	電話番号		FAX番号		E-mail

2 賃金改善計画について

※詳細は別紙様式 2-2 に記載

※本計画に記載された金額は見込額であり、提出後の運営状況(利用者数等)、人員配置状況(職員数等)その他の事由により変動があり得る。

※本様式では下記の要件を確認しており、オレンジセル3カ所が「○」でない場合、補助金の交付要件を満たしていない。

I 補助金による賃金改善を行う総額が補助金による収入額(補助金の見込額)を上回ること

II 賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てること

①介護職員処遇改善支援補助金の見込額(e)		円	要件 I
②賃金改善の見込額(i-ii) (右欄の額は①欄の額を上回ること)		円	
i) 賃金改善実施期間(④)に補助金により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額(見込額)		円	要件 II
ii) 令和3年における賃金改善実施期間に相当する期間の介護職員等の賃金の総額【基準額】		円	
③ベースアップ等による賃金改善の見込額			
i) 介護職員の賃金改善の見込額(f-1)	(うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額(f-2))	円	要件 II
	(一月あたり)	円	
ii) その他の職員の賃金改善の見込額(g-1)	(うち、ベースアップ等による賃金改善の見込額(g-2))	円	
	(一月あたり)	円	
④ 補助金による賃金改善実施期間	令和4年	月 ~ 月	

【記入上の注意】

- ・② i) 「賃金改善実施期間に補助金により賃金改善を行う場合の介護職員等の賃金の総額(見込額)」には、補助金により賃金改善を行った場合の法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。
- ・② i) 及び② ii) 「令和3年における賃金改善実施期間に相当する期間の介護職員等の賃金の総額」には、処遇改善加算及び特定加算を取得し実施される賃金の改善(見込)額を含む額を記載すること。

3 介護職員処遇改善支援補助金により賃金改善を行う賃金項目及び方法

賃金改善を行う給与の種類	ベースアップ等	<input type="checkbox"/> 基本給	<input type="checkbox"/> 決まって毎月支払われる手当(新設)	<input type="checkbox"/> 決まって毎月支払われる手当(既存の増額)	
	その他	<input type="checkbox"/> 手当(新設)	<input type="checkbox"/> 手当(既存の増額)	<input type="checkbox"/> 賞与	<input type="checkbox"/> その他 ()
具体的な取組内容	(当該事業所における賃金改善の内容の根拠となる規則・規程)				
	<input type="checkbox"/> 就業規則の見直し <input type="checkbox"/> 賃金規程の見直し <input type="checkbox"/> その他 () (賃金改善に関する規定内容) ※上記の根拠規程のうち、賃金改善に関する部分を記載すること。				

以下の点を確認し、全ての項目にチェックして下さい。

確認項目	証明する資料の例
<input type="checkbox"/> 令和4年2月分から賃金改善を実施しています。	—
<input type="checkbox"/> 令和4年2月サービス提供分について介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)の届出を行っています。	—
<input type="checkbox"/> 補助金相当額を適切に配分するための賃金改善ルールを定めました。	就業規則、給与規程
<input type="checkbox"/> 補助金として給付される額は、職員の賃金改善のために全額支出します。	給与明細
<input type="checkbox"/> 補助金の対象となる職員の勤務体制を確認しました。	勤務体制表
<input type="checkbox"/> 労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていません。	—
<input type="checkbox"/> 労働保険料の納付が適正に行われています。	労働保険関係成立届、確定保険料申告書
<input type="checkbox"/> 本計画書の内容を雇用する全ての職員に対して周知しました。	会議録、周知文書

※ 各証明資料は、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。

※ 本表への虚偽記載の他、補助金の請求に関して不正があった場合は、補助金を返還することとなる場合がある。

計画書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 4 年 月 日

法人名

代表者 職名

氏名

法人名	
2① 介護職員処遇改善支援補助金額(見込額)の合計[円](e)	

【記入上の注意】
 ・「補助金取得予定」には、補助金を取得する事業者は「○」を記入し、補助金を取得しない事業者は「×」を記入すること。
 ・「処遇改善支援補助金計画書」は、現行の処遇改善加算等の計画書と同様、法人一括での作成が可能であり、法人全体で交付要件を満たしていれば足りること。
 ・(f-1)及び(f-2)には、「算定期間」に補助金により賃金改善を行った場合の介護職員等の賃金の総額(見込額)(2②i)と、「令和3年」における賃金改善実施期間に相当する期間の介護職員等の賃金の総額(2②ii)とを比較し、その差額を事業所ごとに記入すること。
 ・(f-2)及び(f-2)には、13 介護職員処遇改善支援補助金により賃金改善を行う賃金項目及び方法に記載した具体的な取組に基づき賃金改善の見込額を記載すること。

補助金取得予定	介護保険事業所番号	指定権者名	事業所の所在地		事業所名	サービスマ名	算定する介護職員処遇改善加算の区分(Ⅰ～Ⅲを算定しない事業所は補助金を取得できません)	一月あたり介護職員総単位数(単位)(c)	1単位あたりの単価(円)(b)	交付率(c)	交付対象月(d)	介護職員処遇改善支援補助金				
			都道府県	市区町村								合計を(e)に表示	(f-1)介護職員処遇改善支援補助金(見込額)(円)(g×b×c×d)	(f-2)左記のうち、ベースアップ等による賃金改善の見込額(円)	(g-1)その他職種の賃金改善見込額(円)	(g-2)左記のうち、ベースアップ等による賃金改善の見込額(円)
1											令和 4 年 月 月 (月)					
2											令和 4 年 月 月 (月)					
3											令和 4 年 月 月 (月)					
4											令和 4 年 月 月 (月)					
5											令和 4 年 月 月 (月)					
6											令和 4 年 月 月 (月)					
7											令和 4 年 月 月 (月)					
8											令和 4 年 月 月 (月)					
9											令和 4 年 月 月 (月)					
10											令和 4 年 月 月 (月)					
11											令和 4 年 月 月 (月)					
12											令和 4 年 月 月 (月)					
13											令和 4 年 月 月 (月)					
14											令和 4 年 月 月 (月)					
15											令和 4 年 月 月 (月)					
16											令和 4 年 月 月 (月)					
17											令和 4 年 月 月 (月)					
18											令和 4 年 月 月 (月)					
19											令和 4 年 月 月 (月)					
20											令和 4 年 月 月 (月)					

介護職員処遇改善実績報告書・介護職員等特定処遇改善実績報告書(令和 年度)

1 基本情報

フリガナ 法人名					
法人所在地	〒				
フリガナ					
書類作成担当者					
連絡先	電話番号		FAX番号		E-mail

【本報告書で報告する加算】 加算名称にチェックを入れること。

介護職員処遇改善加算(処遇改善加算) 介護職員等特定処遇改善加算(特定加算)

2 実績報告<共通>

※詳細は別紙様式3-2に記載

※本様式では以下の要件を確認しており、オレンジセルが「○」でない場合、加算取得の要件を満たしていない。
 I 加算による賃金改善を行う総額が、加算による収入額以上であること
 II (特定加算のみ) グループ毎の平均賃金改善額が配分ルールを満たしていること
 III (特定加算のみ) 経験・技能のある介護職員(A)のうち、1人以上は月額8万円の改善または改善後の賃金が年額440万円以上となっていること(その人数は法人一括で申請する事業所の数に応じて設定)

	処遇改善加算	特定加算
① 令和 年度分の加算の総額	円	円
② 賃金改善所要額(i-ii) (右欄の額は①欄の額以上であること)	円	円
i) 加算の算定により賃金改善を行った賃金の総額	(a)-(c)-(d) 円	(a)-(b)-(d) 円
(a)本年度の賃金の総額	円	円
(b)介護職員処遇改善加算の総額	円	円
(c)介護職員等特定処遇改善加算の総額 (その他の職員への支給分を除く)	円	円
(d)処遇改善支援補助金による賃金改善の総額	円	円
ii) 前年度の賃金の総額【基準額1】【基準額2】	円	円

要件 I
<input checked="" type="checkbox"/> 処遇改善
<input checked="" type="checkbox"/> 特定加算

※② i) (a)「本年度の賃金の総額」には、賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることができる。
 ※② ii) 「前年度の賃金の総額【基準額1】【基準額2】」には、計画書の(1)④ ii) 又は(2)⑥ ii) の額を記載することとしているが、職員構成が変わった等の事由により修正することが可能である。

③ 平均賃金改善額<特定>

	賃金改善を実施したグループ	前年度の平均賃金額(月額)【基準額3】	本年度の平均賃金額(月額)	平均賃金改善額 (配分比率)	(e)改善後の賃金が最も高額となった者の賃金(年額)
(A) 経験・技能のある介護職員	<input type="checkbox"/>	円	(対象外)	(対象外) -	円
(B) 他の介護職員	<input type="checkbox"/>	円	(対象外)	(対象外) -	円
(C) その他の職種	<input type="checkbox"/>	円	(対象外)	(対象外) -	円

要件 II
<input checked="" type="checkbox"/> A>BかつA>2C
<input checked="" type="checkbox"/> B≥2C

※「前年度の平均賃金額(月額)【基準額3】」には、計画書(2)⑦ iv) の額を記載することとしているが、職員構成が変わった等の事由により修正することが可能である。
 ※③ (e)における(C)その他の職種の職員について、(賃金改善前の賃金が計画書の作成時点で既に年額440万円を上回る場合、当該職員は特定加算による賃金改善の対象とならないが、)特定加算による賃金改善後の賃金が計画書の作成時点では年額440万円を上回らない見込みであった(C)その他の職種の賃金が、介護職員処遇改善支援補助金による賃金改善によって年額440万円を上回った場合には、令和3年度の実績報告書において、同補助金による賃金改善額を除いて計算することが可能である。

④ 月額平均8万円又は改善後の賃金が年額440万円となった者<特定>

いずれかに該当する人数 人

要件 III
<input checked="" type="checkbox"/> Aのうち1人以上が該当

(設定できない事業所があった場合その理由) ※複数回答可

小規模事業所等で加算額全体が少額であるため。
 職員全体の賃金水準が低く、直ちに月額平均8万円等まで賃金を引き上げることが困難であるため。
 月額平均8万円等の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層や役職にある者に求められる能力や処遇を明確化することが必要であり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積などに一定期間を要するため。
 その他 ()

※ 給与明細や勤務記録等、実績報告の根拠となる資料は、指定権者からの求めがあった場合に速やかに提出できるよう、適切に保管しておくこと。
 ※ 介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算に関して、虚偽や不正があった場合には、支払われた介護給付費の返還や介護事業者の指定取消となる場合があるので留意すること。

⑤職場環境等要件に基づいて実施した取組について<全体>

※今年度に提出した計画書の記載内容から変更がない場合は「変更なし」にチェック(✓) 変更なし

【処遇改善加算】
届出に係る計画の期間中に、全体で**必ず1つ以上**の取組を行うことが必要であること

【特定加算】
届出に係る計画の期間中に、「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上のための業務改善の取組」、「やりがい・働きがいの醸成」について、**それぞれ1つ以上**の取組を行うことが必要であること。

区分	内容
入職促進に向けた取組	<input type="checkbox"/> 法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	<input type="checkbox"/> 事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	<input type="checkbox"/> 他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築
	<input type="checkbox"/> 職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	<input type="checkbox"/> 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	<input type="checkbox"/> 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	<input type="checkbox"/> エルグラー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入
	<input type="checkbox"/> 上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	<input type="checkbox"/> 子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	<input type="checkbox"/> 職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	<input type="checkbox"/> 有給休暇が取得しやすい環境の整備
	<input type="checkbox"/> 業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	<input type="checkbox"/> 介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施
	<input type="checkbox"/> 短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	<input type="checkbox"/> 雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	<input type="checkbox"/> 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	<input type="checkbox"/> タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減
	<input type="checkbox"/> 高齢者の活躍(居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供)等による役割分担の明確化
	<input type="checkbox"/> 5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備
	<input type="checkbox"/> 業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	<input type="checkbox"/> ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	<input type="checkbox"/> 地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	<input type="checkbox"/> 利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	<input type="checkbox"/> ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

⑥その他(やむを得ず配分比率を満たすことができなくなった場合等については、下記の欄に記載すること。)

実績報告書の記載内容に虚偽がないことを証明するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管していることを誓約します。

令和 年 月 日 (法人名)

(代表者名)

別紙様式3-2 介護職員処遇改善実績報告書(施設・事業所別個表)

法人名

介護改善加算 特定加算	本年度の加算の総額 【円】		
	経験・技能のみ を有する介護職員(A)	他の 介護職員(B)	その他の職種 (C)
処遇改善加算			
特定加算			
処遇改善支援補助金による資金改革の総額	本年度の総額【円】		
	経験・技能のみ を有する介護職員(A)	他の 介護職員(B)	その他の職種 (C)

特定加算の対象者	(グループ別内訳)			本年度の常勤換算職員数【人】		
	経験・技能のみ を有する介護職員(A)	他の 介護職員(B)	その他の職種 (C)	経験・技能のみ を有する介護職員(A)	他の 介護職員(B)	経験・技能のみ を有する介護職員(A)以上は好類 40万円以上【人】
処遇改善加算の対象者						

※本表に記載する事業所は、計画書の別紙様式2-2に記載した事業所と一致しなければならない。事業所の数が多く、1枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加すること。
 ※資金改革前の資金が既に年間440万円を上回り、特定加算の区分対象とならない職員については、特定加算の区分対象とならない。なお、「その他の職種(C)」については、実人数によることも可能。
 ※下表の「本年度の資金の総額【円】」欄には、処遇改善加算・特定加算・処遇改善支援補助金を取得し差引される資金の改善額を含むこと。

介護保険事業所番号	指定権者	事業所の所在地	事業所名	サービス名	処遇改善加算			特定加算			処遇改善支援補助金による資金改革の総額								
					算定する処遇改善の区分	本年度の加算の総額【円】	グループ別内訳 経験・技能のみを有する介護職員(A) 他の介護職員(B) その他の職種(C)	算定する特定加算の区分	本年度の加算の総額【円】	グループ別内訳 経験・技能のみを有する介護職員(A) 他の介護職員(B) その他の職種(C)	本年度の資金の総額【円】	本年度の常勤換算職員数【人】	経験・技能のみを有する介護職員(A) 8万円以上は好類40万円以上【人】 経験・技能のみを有する介護職員(B) 経験・技能のみを有する介護職員(C)	本年度の総額【円】	本年度の常勤換算職員数【人】	経験・技能のみを有する介護職員(A) 経験・技能のみを有する介護職員(B) 経験・技能のみを有する介護職員(C)			
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

特別な事情に係る届出書（令和 年度）

基本情報

フリガナ 法人名					
法人所在地	〒				
フリガナ					
書類作成担当者					
連絡先	電話番号		FAX番号		E-mail

1. 事業の継続を図るために、介護職員等の賃金を引き下げる必要がある状況について

当該法人の収支（介護事業に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少などにより経営が悪化し、一定期間にわたり収支が赤字である、資金繰りに支障が生じるなどの状況について記載

2. 賃金水準の引き下げの内容

3. 経営及び賃金水準の改善の見込み

※ 経営及び賃金水準の改善に係る計画等を提出し、代替することも可。

4. 賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等について

労使の合意の時期及び方法等について記載

令和 年 月 日

(法人名)
(代表者名)

区分	1. 入所中の患者以外の患者 (次の施設に入所又は入所する者を除く。3の患者を除く。)		2. 入所中の患者		3. 入所中の患者	
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 A. 短期入所介護、介護予防短期入所 生活介護、短期入所療養介護を受けるもの を除く。 ※1 ※2 ※3 ※4 ※5 ※6 ※7 ※8 ※9 ※10 ※11 ※12 ※13 ※14 ※15 ※16	特設施設(指定特定施設、指定地域 療養型特定施設及び指定介護予防 施設に属する。) うち、外都サージス利用 施設特定施設入居者用サージス 介護又は外都サージス介護を受 ける者が入所する施設	介護療養型医療施設(認知症病 棟の病室を除く。) 短期入所療養介護又は介護予防 施設に属する介護療養型医療 施設の療養室に属する。)を受ける患者 介護療養型医療施設 サージス介護のうち、他科受診時 に、他科受診(10分単位) を要しない日 に算入される日 の場合	介護療養型医療施設(認知症病 棟の病室を除く。) 短期入所療養介護又は介護予防 施設に属する介護療養型医療 施設の療養室に属する。)を受ける患者 介護療養型医療施設 サージス介護のうち、他科受診時 に、他科受診(10分単位) を要しない日 に算入される日 の場合	介護老人保健施設 I. 短期入所療養介護又は介護予防 施設の療養室に属する。)を受ける患者 介護療養型医療施設 併設介護療養 型病棟 併設介護療養 型病棟以外の療養 型病棟	介護老人保健施設 II. 短期入所療養介護又は介護予防 施設の療養室に属する。)を受ける患者 介護療養型医療施設 併設介護療養 型病棟 併設介護療養 型病棟以外の療養 型病棟
B008-2 業務総合評価調整管理料						
B009 診断情報提供料(Ⅰ)						
注1						
注2		(同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導が算定されている場 合を除く。)				
注3		(同一月において、居宅療養管理指導又は介護予防居宅療養管理指導(医師が行う場合に 限る。)が算定されている場合を除く。)				
注4						
注5及び注6						
注8加算及び注9加算						
注10加算(認知症専門医療機関紹介加算)						
注11加算(認知症専門医療機関連携加算)						
注12加算(認知症専門医療機関連携加算)						
注13加算(研究イノベーションプラットフォーム治療連携加算)						
注14加算(認知症連携連携加算1)						
注15加算(認知症連携連携加算2)						
注16加算(地域連携診療計画加算)						
注17加算(業務情報提供加算)						
注18加算(検査・画像情報提供加算)						
B009-2 電子的診療情報提供料						
B010 診断情報提供料(Ⅱ)						
B010-2 診療情報連携共有料						
B011 連携強化診療情報提供料						
B011-5 がんがプログラムアライニング管理 費						
B014 遠隔時業務情報管理指導料						
B015 精神科遠隔時共同指導料						
上記以外						
C000 住診料						
C001 在宅患者訪問診療料(Ⅰ) (同一建物において同一日に2名以上医療保険から 検付される訪問診療を行うか否かにより該当する区 分を算定)						

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入院又は入所する者を除く。)		2. 入院中の患者		3. 入院中の患者	
	在宅療養者施設等 A. 短期入所介護介護又は介護予防型介護、特別介護老人ホームA型、特別介護老人ホームB型及びサードサービス付き高齢者向け住宅の入所者並びに特別介護老人ホームA型、特別介護老人ホームB型及びサードサービス付き高齢者向け住宅の入所者の悪性腫瘍の患者に限る。)	在宅療養者施設等 B. 特別介護老人ホームA型、特別介護老人ホームB型及びサードサービス付き高齢者向け住宅の入所者並びに特別介護老人ホームA型、特別介護老人ホームB型及びサードサービス付き高齢者向け住宅の入所者の悪性腫瘍の患者に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護老人保健施設 イ. 短期入所療養介護又は介護予防型短期入所療養介護(介護老人保健施設の事業室に限る。)	介護老人保健施設 イ. 短期入所療養介護又は介護予防型短期入所療養介護(介護老人保健施設の事業室に限る。)
C001-2 在宅患者訪問診療料(D)	○ ※10	○ ※10	○	○	×	×
C002 在宅時医学総合管理料	○ ※10	○ ※10	○	○	×	×
C002-2 施設入居時看護学総合管理料	○	○	○	○	×	×
C003 在宅がん医療総合診療料	○ ※2	○ ※2	○	○	×	×
C004 救急搬送診療料	○ ※2	○ ※2	○	○	×	×
C005 在宅患者訪問看護・指導料 C005-1-2 同一建物居住者訪問看護・指導料 (同一建物において同一日に2人以上医療保険から給付される訪問指導を行うか否かにより該当する区分を算定)	○ ※2 ○ ※2及び○ ※11	○ ※2 ○ ※2及び○ ※11	○	○	×	×
在宅移行管理加算	○ ※2	○ ※2	○	○	×	×
看護・介護職員連携強化加算	○	○	○	○	×	×
その他の加算	○ ※2	○ ※2	○	○	×	×
C005-2 在宅患者訪問高度注針管理指導料	○ ※2	○ ※2	○	○	×	×

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入院又は入所する者を除く。3の患者を除く。)		2. 入院中の患者		3. 入院中の患者	
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 A. 短期入所介護、介護予防施設又は介護予 防型特設施設等を受けているものを 除く。 ※1 B. 小規模多機能 型居宅介護支援 センター(寄附サ ービスに限る。)	特別施設(指定特定施設、指定地域 型特設施設及び指定介護予防防 衛施設に限る。)	介護療養型医療施設(認知症病 棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病 棟の病棟に限る。)	介護老人保健施設 A. 短期入所介護又は介護予防 型特設施設(介護老人保健施設 の事業範囲に限る。)を受けている 患者	介護老人保健施設 B. 短期入所介護又は介護予防 型特設施設(介護老人保健施設 の事業範囲に限る。)を受けている 患者
C006 在宅患者訪問リハビリテーション指導 管理料 (同一建物において同一日に2名以上医療保険から 給付される訪問指導を行うか否かにより該当する区 分を算定)	—	—	—	—	—	—
C007 訪問看護指示料	—	—	—	—	—	—
C007-2 介護職員等特定指導指示料	—	—	—	—	—	—
C008 在宅患者訪問除菌指導料 (当該患者が居住する建築物に居住する者のうち当 該医療機関が当該指導料を算定する者の人数等 により算定する区分を算定)	—	—	—	—	—	—
C009 在宅患者訪問消毒指導料 (当該患者が居住する建築物に居住する者のうち当 該医療機関が当該指導料を算定する者の人数等 により算定する区分を算定)	—	—	—	—	—	—
C010 在宅患者指導料	—	—	—	—	—	—
C011 在宅患者緊急時等カンファレンス料	—	—	—	—	—	—
C012 在宅患者共同診療料の1	—	—	—	—	—	—
C012 在宅患者共同診療料の2 C012 在宅患者共同診療料の3 C012 在宅患者共同診療料の4 (同一建物において同一日に2名以上医療保険から 給付される訪問診療を行うか否かにより該当する区 分を算定)	—	—	—	—	—	—
C013 在宅患者訪問指導指導料	—	—	—	—	—	—
C014 外来在宅共同指導料	—	—	—	—	—	—
第2節第1款に掲げる在宅患者指導管理料	—	—	—	—	—	—
第2節第2款に掲げる在宅患者指導管理料加算	—	—	—	—	—	—
検査	—	—	—	—	—	—
画像診断	—	—	—	—	—	—
投薬	—	—	—	—	—	—
注射	—	—	—	—	—	—
リハビリテーション	—	—	—	—	—	—
1002 通院・在宅精神療法 (1 通院精神療法に限る。)	—	—	—	—	—	—
1002 通院・在宅精神療法 (2 在宅精神療法に限る。)	—	—	—	—	—	—

区分	1. 入院中の患者 (次の施設に入院又は入所する者を各み、3の患者を除く。)		2. 入院中の患者		3. 入院中の患者	
	自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等 生活介護、短期入所療養介護又は介護予 防短期入所療養介護を受けているものを 除く。 ※1	認知症対応型 グループホーム (認知症対応型 共同生活介護又 は介護予防施設 生活介護)	介護療養型医療 施設(認知症病 棟)の病棟(短期入 所療養介護又は 介護予防施設に あつては、介護 療養型医療施設 の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病 棟)の病棟(短期入 所療養介護又は 介護予防施設に あつては、介護 療養型医療施設 の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病 棟)の病棟(短期入 所療養介護又は 介護予防施設に あつては、介護 療養型医療施設 の病棟を除く。)	介護老人保健施設 イ、短期入所療養介護又は介護予防 施設(介護療養型医療施設)を受けている 患者
1003-2 認知療法・認知行動療法	○	○	○	○	○	○
1005 入院集団精神療法	—	—	○	○	○	○
1007 精神科作業療法	○	○	○	○	○	○
1008 入院生活技能訓練療法	—	—	○	○	○	○
1008-2 精神シート・ケア	○	○	○	○	○	○
注5						
1009 精神ドイ・ケア	○	○	○	○	○	○
注6						
1010 精神ドイ・ケア	○	○	○	○	○	○
1010-2 精神ドイ・ナイト・ケア	○	○	○	○	○	○
1011 精神科遠隔指導料	○	○	○	○	○	○
1011-2 精神科遠隔訪問指導料	○	○	○	○	○	○
1012 精神科訪問看護・指導料(1)及び(Ⅱ) (同一患者に於いて同一日に5件以上の医療機関から 受診する場合は、1日につき1件を限度とし、加算 分を各々) (看護・介護職員増強強化加算出目の加 算を含む。)	○ ※9	○ ※9及び※13	○ ※9	○ ※9	○ ※9	○ ※9
看護・介護職員増強強化加算	○	○	○	○	○	○
1012-2 精神科訪問看護指示料	○	○	○	○	○	○
1015 重症認知症患者ドイ・ケア料	○	○	○	○	○	○
1016 精神科在宅患者支援管理料	○	○	○	○	○	○
上記以外	○	○	○	○	○	○
処置	○	○	○	○	○	○

区分	1. 入院中の患者以外の患者 (次の施設に入院又は入所する者を除く。)		2. 入院中の患者		3. 入院中の患者	
	自宅、社会福祉施設等、身体障害者施設等、短期入所介護、介護予防短期入所生活介護、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けているものを除く。 ※1	施設外に施設外型介護サービスを提供している者(認知症対応型共同生活介護又は介護予防型共同生活介護)を除く。	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設(認知症病棟の病棟を除く。)	介護療養型医療施設又は介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)の事業に属する者
手術	○	○	○	○	○	○
麻酔	○	○	○	○	○	○
放射線治療	○	○	○	○	○	○
病理診断	○	○	○	○	○	○
B000-4 歯科疾患管理料	○	○	○	○	○	○
B002 歯科特定医療管理料	○	○	○	○	○	○
B004-1-4 入院栄養食事指導料	—	—	×	×	×	—
B004-9 介護支援等指導指導料	—	—	×	×	×	—
B006-3 がん治療計画相談料	○	○	×	×	×	○
B006-3-2 がん治療連携指導料	○	○	×	×	×	○
B007 退院前訪問指導料	—	—	×	×	×	—
B008 業務管理指導料	○	○	×	×	×	○
B008-2 業務総合評価調査管理料	○	○	×	×	×	○
B009 診療情報提供料(1)(注2及び注6)	○	○	○	○	○	○
B011-4 退院時業務情報管理指導料	—	—	×	×	×	—
B014 退院時共同指導料1	—	—	×	×	×	—
B015 退院時共同指導料2	—	—	×	×	×	—
C001 訪問科衛生指導料	×	×	○	○	○	○
C001-3 歯科疾患在宅療養管理料	○	○	○	○	○	○
C001-5 在宅患者訪問リハビリテーション指導料	○	○	○	○	○	○
C003 在宅患者訪問業務管理指導料	×	×	×	×	×	×
C007 在宅患者連携指導料	×	×	×	×	×	×
C008 在宅患者緊急時等カンファレンス料	○	○	×	×	×	×
上記以外	○	○	○	○	○	○
110の3 医療管理指導料	×	×	×	×	×	×
注14 医療管理指導料の特例(かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合)	×	×	×	×	×	×
113の2 かかりつけ薬剤師指導料	×	×	×	×	×	×
113の3 かかりつけ薬剤師包括指導料	×	×	×	×	×	×

(別紙2)

区分	ア.介護医療院に入所中の患者 イ.短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者	
	介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定しない日の場合	介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定した日の場合
	併設保険医療機関	併設保険医療機関以外の保険医療機関
初・再診料	×	○
入院料等	×	○ (A400の1 短期滞在手術等基本料1に限る。)
B001の1 ウイルス疾患指導料		○
B001の2 特定薬剤治療管理料		○
B001の3 悪性腫瘍特異物質治療管理料		○
B001の6 てんかん指導料		○
B001の7 難病外来指導管理料		○
B001の8 皮膚科特定疾患指導管理料		○
B001の9 外来栄養食事指導料		○ ※1
B001の11 集団栄養食事指導料		○ ※1
B001の12 心臓ペースメーカー指導管理料		○
B001の14 高度難聴指導管理料		○
B001の15 慢性維持透析患者外来医学管理料		○
B001の16 喘息治療管理料		○
B001の20 糖尿病合併症管理料	×	○
B001の22 がん性疼痛緩和指導管理料		○
B001の23 がん患者指導管理料		○
B001の24 外来緩和ケア管理料		○
B001の25 移植後患者指導管理料		○

区分	了介護医療院に入所中の患者 イ.短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者				
	介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定しない日の場合	併設保険医療機関以外の保険医療機関	併設保険医療機関	併設保険医療機関以外の保険医療機関	
B001の26 植込型輸液ポンプ持続注入療法指導管理料				○	
B001の27 補尿透析予防指導管理料	×			○	
B001の32 一般不妊治療管理料				○	
B001の33 生殖補助医療管理料				○	
B001の34 ハ 二次性骨折予防継続管理料3				○	
B001の35 アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料				○	
B001の36 下肢創傷処置管理料	×			○	
B001-2-4 地域連携夜間・休日診療料	×		○	×	○
B001-2-5 院内トリアージ実施料	×		○	×	○
B001-2-6 夜間休日救急搬送医学管理料	×		○	×	○
B001-2-8 外来放射線照射診療料				○	
B001-2-12 外来腫瘍化学療法診療料				○	
B001-3 生活習慣病管理料				○	
B001-3-2 ニコチン依存症管理料	×				○
B001-7 リンパ浮腫指導管理料（注2の場合に限る。）				○	
B005-6 がん治療連携計画策定料				○	
B005-6-2 がん治療連携指導料				○	
B005-6-3 がん治療連携管理料				○	
B005-7 認知症専門診断管理料				○	
B005-8 肝炎インターフェロン治療計画料				○	

医学管理等

区分	ア.介護医療院に入所中の患者 イ.短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者			
	介護医療院サービスクラスのうち、他科受診時費用（362単位）を算定しない日の場合	併設保険医療機関以外の保険医療機関	併設保険医療機関	併設保険医療機関以外の保険医療機関
B009 診療情報提供料（I）				
注1 注6 注8加算 （認知症専門医療機関紹介加算） 注10加算 （認知症専門医療機関連携加算） 注11加算 （精神科医連携加算） 注12加算 （肝臓インタervention治療連携加算） 注13加算 （脳科医療機関連携加算1） 注14加算 （脳科医療機関連携加算2） 注15加算 （検査・画像情報提供加算） 注18加算	○			
B009-2 電子的診療情報評価料	×	○	×	○
B010-2 診療情報連携共有料	×	○	×	○
B011 連携強化診療情報提供料		○		
B011-3 薬剤情報提供料			×	○
B011-5 がんゲノムプロファイリング評価提供料			×	○
B012 傷病手当金意見書交付料		○		
上記以外			×	
C000 往診料	×	○	×	○
C014 外来在宅共同指導料		-		
第2節第2款に掲げる在宅療養指導管理材料加算		○		
上記以外			×	
検査			×	○
画像診断			○	○
投薬			○	○
			※2	○ （専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。）

区分	ア.介護医療院に入所中の患者 イ.短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者			
	介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位）を算定しない日の場合	併設保険医療機関以外の保険医療機関	併設保険医療機関	併設保険医療機関以外の保険医療機関
注射	○ ※3	○	○	○ (専門的な診療に特有の薬剤に係るものに限る。)
リハビリテーション	○ (H005視能訓練及びH006難病患者リハビリテーション料に限る。)			
I000 精神科電気痙攣療法	x			○
I000-2 経頭蓋磁気刺激療法	x			○
I002 通院・在宅精神療法	x			○
I003-2 認知療法・認知行動療法	x			○
I006 通院集団精神療法	x		x	○ (同一日において、特別診療費を算定する場合を除く。)
I007 精神科作業療法	x		x	○
I008-2 精神科ショート・ケア（注5の場合を除く。）	x		x	○
I009 精神科デイ・ケア（注6の場合を除く。）	x		x	○
I015 重度認知症患者デイ・ケア料	x		x	○
上記以外			x	
処置	○ ※4			○
手術				○
麻酔				○
放射線治療				○
病理診断				○
B008-2 薬剤総合評価調整管理料			x	
B014 退院時共同指導料1				x

区分	了、介護医療院に入所中の患者 イ、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護（介護医療院の療養床に限る。）を受けている患者 を算定しない日の場合		介護医療院サービス費のうち、他科受診時費用（362単位） を算定した日の場合	
	併設保険医療機関	併設保険医療機関以外の保険 医療機関	併設保険医療機関	併設保険医療機関以外の保険 医療機関
C003 在宅患者訪問薬剤管理指導料			×	×
C007 在宅患者連携指導料			×	
C008 在宅患者緊急時等カンファレンス料			×	
上記以外			○	
別表第三			×	
訪問看護療養費			×	
退院時共同指導加算			○	

※5又は精神科訪問看護基本療養費を算定できる者

※1 介護報酬において、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）の別表（指定施設サービス等介護給付費単位数表）の4のイからへまでの注5に掲げる減算を算定した場合に限る。

※2 次に掲げる薬剤の薬剤料に限る。
 ・抗悪性腫瘍剤（悪性新生物のための医用医薬品）
 ・疼痛コントロール剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る。）
 ・抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能又は効果を有するものに限る。）

※3 次に掲げる薬剤の薬剤料に限る。
 ・エリスロポエチン（人工腎臓又は腹膜灌漐を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）
 ・ダルベポエチン（人工腎臓又は腹膜灌漐を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）
 ・エポエチンベータタペゴル（人工腎臓又は腹膜灌漐を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）
 ・HIF-1阻害剤（人工腎臓又は腹膜灌漐を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して投与された場合に限る。）
 ・疼痛コントロール剤（人工腎臓又は腹膜灌漐を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに限る。）
 ・インテグラーゼ阻害剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果を有するものに限る。）
 ・インターフェロン製剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能又は効果を有するものに限る。）
 ・抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能又は効果を有するものに限る。）
 ・血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体迂回活性複合体

※4 創傷処置（手術日から起算して十四日以内の患者に対するものを除く。）、喀痰吸引、摘便、酸素吸入、酸素テント、皮膚科軟膏処置、膀胱洗浄、留置カテーテル設置、導尿、膈洗浄、尿管処置、耳鼻処置、口腔、咽喉処置、間接喉頭鏡下喉頭処置、超音波ネブライザ、超音波吸引、消炎鎮痛等処置、鼻腔栄養及び長期療養患者褥瘡等処置を除く。

※5 末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者に限る。