

③介護給付費算定に係る体制等の届出通知

- ・介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について（令和6年3月15日老発0315第1号）／2

第1届出項目について／3

第2（別紙2）「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）」の記載要領について／4

第3（別紙3）「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）」の記載要領について／4

第4（別紙3—2）「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）」の記載要領について／5

第5 体制状況一覧表の記載要領について／5

- 1 各サービス共通事項／5

【居宅サービス・居宅介護支援】

- 2 訪問介護／7
- 3 訪問入浴介護／9
- 4 訪問看護／10
- 5 訪問リハビリテーション／11
- 6 居宅療養管理指導／12
- 7 通所介護／12
- 8 通所リハビリテーション／14
- 9 短期入所生活介護／16
- 10 短期入所療養介護（介護老人保健施設型）／19
- 11 短期入所療養介護（病院療養型）／22
- 12 短期入所療養介護（診療所型）／24
- 13 短期入所療養介護（介護医療院型）／26
- 14 特定施設入居者生活介護／28
- 15 特定施設入居者生活介護（短期利用型）／30
- 16 福祉用具貸与／30
- 17 居宅介護支援／30

【施設サービス】

- 18 介護福祉施設サービス／31
- 19 介護保健施設サービス／34
- 20 介護医療院サービス／37

【介護予防サービス・介護予防支援】

- 21 介護予防訪問入浴介護／39
- 22 介護予防訪問看護／40
- 23 介護予防訪問リハビリテーション／40
- 24 介護予防居宅療養管理指導／41
- 25 介護予防通所リハビリテーション／41

- 26 介護予防短期入所生活介護／42

- 27 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設型）／44

- 28 介護予防短期入所療養介護（病院療養型）／46

- 29 介護予防短期入所療養介護（診療所型）／47

- 30 介護予防短期入所療養介護（介護医療院型）／48

- 31 介護予防特定施設入居者生活介護／50

- 32 介護予防福祉用具貸与／51

- 33 介護予防支援（居宅介護支援事業者）／51

【地域密着型サービス】

- 34 定期巡回・随時対応型訪問介護看護／51

- 35 夜間対応型訪問介護／52

- 36 地域密着型通所介護／53

- 37 認知症対応型通所介護／55

- 38 小規模多機能型居宅介護／56

- 39 小規模多機能型居宅介護（短期利用型）／57

- 40 認知症対応型共同生活介護／58

- 41 認知症対応型共同生活介護（短期利用型）／59

- 42 地域密着型特定施設入居者生活介護／60

- 43 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）／62

- 44 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護／63

- 45 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）／66

- 46 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）／68

【地域密着型介護予防サービス】

- 47 介護予防認知症対応型通所介護／68

- 48 介護予防小規模多機能型居宅介護／69

- 49 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用型）／70

- 50 介護予防認知症対応型共同生活介護／71

- 51 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）／72

第6 介護予防・日常生活支援総合事業の取扱いについて／73

【令和6年4月1日～5月31日改正別表】

- ・別紙1-1（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）体制等状況一覧表／76
- ・別紙1-2（介護予防サービス）体制等状況一覧表／89
- ・別紙1-3（地域密着型（介護予防）サービス）体制等状況一覧表／96
- ・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／102
- ・別紙2 <指定事業者用>体制等に関する届出書／103
- ・別紙3 <基準該当事業者用>体制等に関する進達書／104
- ・別紙3-2 <地域密着型（介護予防）サービス事業者・居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者用>体制等に関する進達書／105
- ・別紙4～別紙51／106～182

【令和6年6月1日～改正別表】

- ・別紙1-1-2（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援）体制等状況一覧表／183
- ・別紙1-2-2（介護予防サービス）体制等状況一覧表／199
- ・別紙1-3-2（地域密着型（介護予防）サービス）体制等状況一覧表／206
- ・別紙1-4-2 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／214
- ・別紙2 <指定事業者用>体制等に関する届出書／215
- ・別紙3 <基準該当事業者用>体制等に関する進達書／216
- ・別紙3-2 <地域密着型（介護予防）サービス事業者・居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者用>体制等に関する進達書／217
- ・別紙4～別紙51／218～294

※当資料は、「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料（確定版）（令和6年3月28日事務連絡）」の「I資料3 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等における留意点について（平成12年3月8日老企第41号）の一部改正」より作成しています。

I-資料3①

老発0315第1号
令和6年3月15日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局長
（公印省略）

介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について

「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」（平成12年厚生省告示第19号）、「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」（平成12年厚生省告示第20号）、「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）、「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」（平成18年厚生労働省告示第126号）、「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」（平成18年厚生労働省告示第127号）、「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」（平成18年厚生労働省告示第128号）、「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」（平成18年厚生労働省告示第129号）及び「介護保険法施行規則第四百条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準」（令和3年厚生労働省告示第72号）について、それぞれの介護給付費の算定に係る体制等に関する届出に際してその届出項目及び届出様式の記載上の留意点等は下記のとおりであるので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取り扱いにあたっては遺漏なきよう期されたい。

なお、「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等における留意点について」（平成12年3月8日老企第41号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「旧通知」という。）については、令和6年3月31日をもって廃止する。

記

第1 届出項目について

居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設、介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所、地域密着型サービス事業所及び地域密着型介護予防サービス事業所（以下「事業所・施設」という。）から届出を求める項目は、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別表指定居宅サービス介護給付単位数表（以下「居宅サービス単位数表」という。）、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別表指定居宅介護支援介護給付費単位数表（以下「居宅介護支援単位数表」という。）、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別表指定施設サービス等介護給付費単位数表（以下「施設サービス等単位数表」という。）、厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等及び単位数（平成12年厚生省告示第30号。以下「特定診療費単位数表」という。）、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別表指定地域密着型サービス単位数表（以下「地域密着型サービス単位数表」という。）、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別表指定介護予防サービス単位数表（以下「介護予防サービス単位数表」という。）、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別表指定地域密着型介護予防サービス介護給付費単位数表（以下「地域密着型介護予防サービス単位数表」という。）、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別表指定介護予防支援介護給付費単位数表及び厚生労働大臣が定める特別療養費に係る指導管理等及び単位数（平成20年厚生労働省告示第273号。以下「特別療養費単位数表」という。）及び介護保険法施行規則第四百条の六十三の二第一項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準別表単位数表（以下「介護予防・日常生活支援総合事業サービス単位表」という。）の中で、介護給付費の算定に際して、

- ① 事前に都道府県知事又は市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出なければならないことが告示上明記されている事項
- ② 都道府県知事又は市町村長に対する届出事項として特に規定されているものではないが、
 - ・ 介護支援専門員が居宅サービス計画を策定する際に支給限度額を管理する
 - ・ 介護予防支援事業所の職員が介護予防サービス計画を策定する際に支給限度額を管理する
 - ・ 審査支払機関及び保険者において介護給付費の請求に対して適正な審

査等を行う

上で必要な事項とし、居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所及び介護保険施設については、(別紙1-1)・(別紙1-1-2)「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)」、介護予防サービス事業所については、(別紙1-2)・(別紙1-2-2)「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)」、地域密着型サービス事業所、地域密着型介護予防サービス事業所については、(別紙1-3)・(別紙1-3-2)「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)」、介護予防・日常生活支援総合事業所においては、(別紙1-4)・(別紙1-4-2)「介護予防・日常生活総合事業費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目とする。

第2 (別紙2)「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)」の記載要領について

- ① 「届出者」及び「事業所・施設の状況」については、事業所・施設の指定(許可)申請の際、記載した事項を記載させること。
- ② 「法人の種別」については、申請者が法人である場合に、その種別を記載させること。
- ③ 「法人所轄庁」については、申請者が認可法人である場合に、その所轄官庁の名称を記載させること。
- ④ 「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」については、複数の出張所(以下「サテライト事業所」という。)を有する場合は、適宜欄を補正し、全てのサテライト事業所の状況について記載させること。
- ⑤ 「実施事業」については、該当事業欄に○印を記載させること。
- ⑥ 「異動等の区分」については、今回届出を行う事業所・施設の異動の別(1 新規・2 変更・3 終了)について記載させること。
- ⑦ 「異動項目」については、体制状況一覧表で選択した項目をそのまま記載させること。
- ⑧ 「特記事項」については、変更の届出を行う際、変更内容がわかるよう変更前の状況と変更後の状況の詳細を記載させること。

第3 (別紙3)「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)」の記載要領について

- ① 「届出者」及び「事業所の状況」については、基準該当サービス事業所の登録申請の際、記載した事項を記載させること。

- ② 「市町村が定める率」については、全国共通の介護報酬額に対して市町村の判断により定める支給基準の上限を百分率(〇〇〇%)で記載させること。例えば、全国共通の介護報酬額と同じ場合は、「100%」と記載させ、全国共通の介護報酬額より5%減じる場合は、「95%」と記載させることになる。
- なお、市町村が前記の率を設定し、又は変更した場合は、(別紙4)「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」により届出を求めるものとする。
- ③ 「法人の種別」「法人所轄庁」「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」「実施事業」「異動等の区分」「異動項目」「特記事項」については、「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)」と同様であるため、第二の②から⑧までを準用すること。

第4 (別紙3-2)「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)」の記載要領について

- ① 「届出者」及び「事業所の状況」については、地域密着型サービス事業所又は介護予防支援事業所の登録申請の際、記載した事項を記載させること。
- ② 「市町村が定める単位の有無」については、市町村の判断により定める単位の有無別(1有・2無)について記載する。
- ③ 「法人の種別」「法人所轄庁」「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」「実施事業」「異動等の区分」「異動項目」「特記事項」については、「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)」と同様であるため、第二の②から⑧までを準用すること。

第5 体制状況一覧表の記載要領について

1 各サービス共通事項

- ① 「地域区分」は、厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成27年厚生労働省告示第93号)第2号に規定する地域区分をいい、事業所の所在する地域の地域区分を記載させること。
- ② 「L I F Eへの登録」については、科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence)(以下「L I F E」という。)の利用状況をいい、L I F Eの利用を開始している場合に「あり」と記載させること。
- ③ 「割引」については、訪問介護、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、介護福祉施設サービス、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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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、小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）、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、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、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）、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、介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用型）、介護予防認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）を実施する事業所又は施設が、居宅サービス単位数表、施設サービス等単位数表、介護予防サービス単位数表、地域密着型サービス単位数表及び地域密着型介護予防サービス単位数表に定める額より低い額で介護サービスを実施する場合に、「あり」と記載させること。

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5）「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」又は（別紙5—2）「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」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。

- ④ 「施設等の区分」及び「その他該当する体制等」で設備等に係る届出を行う場合は、当該施設又は設備等の状況が分かる（別紙6）「平面図」を添付させること。
- ⑤ 「人員配置区分」及び「その他該当する体制等」で人員配置の状況に係る届出を行う場合は、（別紙7）「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を添付させること。なお、各事業所・施設において使用している勤務割表（変更の届出の場合は変更後の予定勤務割表）等により、届出の対象となる従業員の職種、勤務形態、氏名、当該業務の勤務時間及び職種ごとの配置状況等が確認できる場合は、当該書類をもって添付書類として差し支えない。

加えて、短期入所生活介護、介護福祉施設サービス、介護予防短期入所生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について、厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号。以下「夜勤職員基準」という。）第1号ロ(1)(一)、第4号イ(1)(一)及び(三)、第4号ロ(1)(一)及び(三)、第5号イ(1)(一)及び(三)又は第8号ロ(1)のテクノロジーを導入する規定に該当する場合は、「(再掲)夜勤職員」

に必要事項を記載の上、別紙7-3「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」を添付させること。なお、当該届出にあたっては、「厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」のテクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準における留意点について」（令和6年3月15日老高発0315第3号・老認発0315第3号・老老発0315第3号）を参照すること。

- ⑥ 訪問介護、訪問リハビリテーション、訪問看護、通所介護、介護予防訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、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、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型通所介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護で、サテライト事業所がある場合には、サテライト事業所分について別葉にして記載させること。
- ⑦ 本通知は、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6年厚生労働省告示第86号）による令和6年6月1日に適用される改正の内容を規定しているため、令和6年4月1日から5月31日までの間の訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導及び通所リハビリテーション並びに介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算に係る届出については、旧通知の例によるものとする。

そのため、令和6年4月1日から5月31日までの間は、別紙1-1、別紙1-2、別紙1-3及び別紙1-4を記載させることとし、令和6年6月1日以降は、別紙1-1-2、別紙1-2-2、別紙1-3-2及び別紙1-4-2を記載させること。なお、別紙2から別紙51は、令和6年4月1日以降は本通知による様式で申請することとして差し支えないものとする。

2 訪問介護

- ① 「施設等の区分」については、事業所の運営規程において定める「指定訪問介護の内容」に従って記載させること。例えば、指定訪問介護の内容を身体介護中心型に限定する場合は「身体介護」を、指定訪問介護の内容を限定しない場合は「身体介護」「生活援助」「通院等乗降介助」の全てを記載させること。
- ② 「定期巡回・随時対応サービスに関する状況」については、厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号。以下「大臣基準告示」という。）第1号ロ(1)に該当する場合は「定期巡回の指定を受けている」と、同号ロ(2)に該当する場合は「定期巡回の整備計画がある」と、いずれにも該当しない場合は「定期巡回の指定を受けていない」と記載させ

ること。また、(別紙8)「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」を添付させること。

③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第2号に
該当しない場合に「減算型」と記載させること。

④ 「特定事業所加算」における「特定事業所加算(V以外)」については、
大臣基準告示第3号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する
場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と、同号ニに該
当する場合に「加算Ⅳ」と記載させること。また、(別紙9)「特定事業所
加算Ⅰ～Ⅳに係る届出書(訪問介護事業所)」を添付させること。

「特定事業所加算」における「特定事業所加算Ⅴ」については、大臣基
準告示第3号ホに該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別
紙9-2)「特定事業所加算Ⅴに係る届出書(訪問介護事業所)」を添付さ
せること。

さらに、「特定事業所加算Ⅰ・Ⅲ」については、(別紙9-3)「重度要
介護者等対応要件の割合に関する計算書(特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ))」
を添付させること。

⑤ 「共生型サービスの提供」については、障害福祉制度の指定居宅介護事
業所が、介護保険制度の共生型訪問介護の指定を受け、実際に要介護高齢
者に対してサービス提供を行うことが可能な場合は「居宅介護事業所」に、
障害福祉制度の指定重度訪問介護事業所が、介護保険制度の共生型訪問
介護の指定を受け、実際に要介護高齢者に対してサービス提供を行うこ
とが可能な場合は「重度訪問介護事業所」に、それぞれ「あり」と記載さ
せること。

⑥ 「同一建物減算」については、居宅サービス単位数表1のイからハマで
の注12に規定する同一敷地内建物等に居住する者に対して指定訪問介護
を行った場合は「同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提
供)」に「該当」と、同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住す
る利用者に対して指定訪問介護を行った場合は「同一建物減算(同一敷地
内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上))」に「該当」と、同
一敷地内建物等に居住する者に対して指定訪問介護を行い、かつ、大臣基
準告示第3号の2に該当している場合は「同一建物減算(同一敷地内建物
等に居住する者への提供割合90%以上)」に「該当」と、記載させること。
また、「同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者
50人以上))」に該当する場合を除き、(別紙10)「訪問介護、訪問型サー
ビスにおける同一建物減算に係る計算書」を添付させること。

⑦ 「特別地域加算」については、事業所の所在する地域が厚生労働大臣が

定める地域（平成 24 年厚生労働省告示第 120 号）及び厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（令和 3 年厚生労働省告示第 74 号）に該当する場合に、「あり」と記載させること。

- ⑧ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成 21 年厚生労働省告示第 83 号）第 1 号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

また、「規模に関する状況」については、厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年厚生労働省告示第 96 号。以下「施設基準」という。）第 1 号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

- ⑨ 「口腔連携強化加算」については、大臣基準告示第 3 号の 3 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 11)「口腔連携強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑩ 「認知症専門ケア加算」については、大臣基準告示第 3 号の 4 イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙 12)「認知症専門ケア加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑪ 「介護職員等処遇改善加算」については、大臣基準告示第四号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と、同号ニに該当する場合に「加算Ⅳ」と、同号ホに該当する場合に「加算Ⅴ(1)」と、同号へに該当する場合に「加算Ⅴ(2)」と、同号トに該当する場合に「加算Ⅴ(3)」と、同号チに該当する場合に「加算Ⅴ(4)」と、同号リに該当する場合に「加算Ⅴ(5)」と、同号ヌに該当する場合に「加算Ⅴ(6)」と、同号ルに該当する場合に「加算Ⅴ(7)」と、同号ヲに該当する場合に「加算Ⅴ(8)」と、同号ワに該当する場合に「加算Ⅴ(9)」と、同号カに該当する場合に「加算Ⅴ(10)」と、同号ヨに該当する場合に「加算Ⅴ(11)」と、同号タに該当する場合に「加算Ⅴ(12)」と、同号レに該当する場合に「加算Ⅴ(13)」と、同号ソに該当する場合に「加算Ⅴ(14)」と記載させること。

3 訪問入浴介護

- ① 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 4 号の 4 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ② 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ③ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。

また、「規模に関する状況」については、施設基準第2号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

- ④ 「認知症専門ケア加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑩を準用すること。
- ⑤ 「看取り連携体制加算」については、施設基準第2号の2に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙13)「看取り連携体制加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑥ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第5号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙14)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑦ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑪を準用すること。

4 訪問看護

- ① 「施設等の区分」については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。)第60条第1項第1号に規定する事業所の場合に「訪問看護ステーション」と、第2号に規定する事業所の場合に「病院又は診療所」と、施設基準第3号に該当する場合に「定期巡回・随時対応サービス連携」とそれぞれ記載させること。

また、「定期巡回・随時対応サービス連携」については、(別紙15)「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」を添付させること。

- ② 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第6号の2に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ③ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ④ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。

また、「規模に関する状況」については、施設基準第4号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

- ⑤ 「緊急時訪問看護加算」については、大臣基準告示第7号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙16)「緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。
- ⑥ 「特別管理体制」については、居宅サービス単位数表3のイからハまで

の注 13 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 16)「緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。

- ⑦ 「専門管理加算」については、大臣基準告示第 7 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 17)「専門管理加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑧ 「ターミナルケア体制」については、大臣基準告示第 8 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 16)「緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。
- ⑨ 「遠隔死亡診断補助加算」については、大臣基準告示第 8 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 18)「遠隔死亡診断補助加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑩ 「看護体制強化加算」については、大臣基準告示第 9 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙 19)「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)」を添付させること。
- ⑪ 「口腔連携強化加算」については、大臣基準告示第 9 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 11)「口腔連携強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑫ 「サービス提供体制強化加算」については、「施設等の区分」における記載に応じて、大臣基準告示第 10 号イに該当する場合に「加算Ⅰ(イ及びロの場合)」又は「加算Ⅰ(ハの場合)」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ(イ及びロの場合)」又は「加算Ⅱ(ハの場合)」と記載させること。また、(別紙 14—2)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

5 訪問リハビリテーション

- ① 「施設等の区分」については、病院又は診療所の場合に「病院又は診療所」と、介護老人保健施設の場合に「介護老人保健施設」と、介護医療院の場合に「介護医療院」と記載させること。
- ② 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 11 号に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ③ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ④ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。

また、「規模に関する状況」については、施設基準第4号の2に該当する場合に、「該当」と記載させること。

- ⑤ 「リハビリテーションマネジメント加算」については、大臣基準告示第12号イに該当する場合に「加算イ」と、大臣基準告示第12号ロに該当する場合に「加算ロ」と記載させること。
- ⑥ 「リハビリテーションマネジメント加算に係る医師による説明」については、訪問リハビリテーション計画について、指定訪問リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合に、「あり」と記載させること。
- ⑦ 「口腔連携強化加算」については、大臣基準告示第12号の2に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙11)「口腔連携強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑧ 「移行支援加算」については、居宅サービス単位数表4のハに該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙20)「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書」を添付させること。
- ⑨ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第14号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙14—2)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

6 居宅療養管理指導

- ① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第4号の3に該当する場合に、「該当」と記載させること。
- ③ 「医療用麻薬持続注射療法加算」については、施設基準第4号の5に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ④ 「在宅中心静脈栄養法加算」については、施設基準第4号の6に該当する場合に、「あり」と記載させること。

7 通所介護

- ① 「施設等の区分」については、施設基準第5号イに該当する場合に「通常規模型事業所」と、同号ロに該当する場合に「大規模型事業所Ⅰ」と、同号ハに該当する場合に「大規模型事業所Ⅱ」と記載させること。
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス等基準第93条に定める員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載

させること。

なお、職員の欠員とは、指定通所介護の単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。

- ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 14 号の 2 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ④ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 14 号の 3 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「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」については、居宅サービス単位数表 6 のイからハまでの注 5 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、利用延人員数が減少していることが分かる書類を添付させること。
- ⑥ 「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、「対応可」と記載させること。
- ⑦ 「共生型サービスの提供」については、障害福祉制度の指定生活介護事業所が、介護保険制度の共生型通所介護の指定を受け、実際に要介護高齢者に対してサービス提供を行うことが可能な場合は「生活介護事業所」に、障害福祉制度の指定自立訓練事業所が、介護保険制度の共生型通所介護の指定を受け、実際に要介護高齢者に対してサービス提供を行うことが可能な場合は「自立訓練事業所」に、障害福祉制度の指定児童発達支援事業所が、介護保険制度の共生型通所介護の指定を受け、実際に要介護高齢者に対してサービス提供を行うことが可能な場合は「児童発達支援事業所」に、障害福祉制度の指定放課後等デイサービス事業所が、介護保険制度の共生型通所介護の指定を受け、実際に要介護高齢者に対してサービス提供を行うことが可能な場合は「放課後等デイサービス事業所」に、それぞれ「あり」と記載させること。
- ⑧ 「生活相談員配置等加算」については、大臣基準告示第 14 号の 4 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 21)「生活相談員配置等加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑨ 「入浴介助加算」については、大臣基準告示第 14 号の 5 イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、加算Ⅰ又は加算Ⅱいずれの場合にあっても、浴室部分の状況がわかる平面図等及び研修を実施または、実施することが分かる資料等を添付させること。
- ⑩ 「中重度者ケア体制加算」については、大臣基準告示第 15 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 22)「中重度者ケア体制加算に係る届出書」及び(別紙 22—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。

- ⑪ 「生活機能向上連携加算」については、大臣基準告示第 15 号の 2 イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。
- ⑫ 「個別機能訓練加算」については、大臣基準告示第 16 号イに該当する場合に「加算Ⅰイ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅰロ」と記載させること。
- ⑬ 「ADL維持等加算〔申出〕の有無」については、居宅サービス単位数表注 14 に規定する加算について、通所介護事業所が算定の評価対象となるための申出を行う場合に「あり」と記載させること。
- ⑭ 「認知症加算」については、大臣基準告示第 17 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 23)「認知症加算に係る届出書」及び(別紙 23—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。
- ⑮ 「若年性認知症利用者受入加算」については、大臣基準告示第 18 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑯ 「栄養アセスメント・栄養改善体制」については、居宅サービス単位数表 6 のイからハマまでの注 17 又は注 18 に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑰ 「口腔機能向上加算」については、大臣基準告示第 20 号に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑱ 「科学的介護推進体制加算」については、居宅サービス単位数表 6 のイからハマまでの注 21 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑲ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 23 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14—3)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑳ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑪を準用すること。

8 通所リハビリテーション

- ① 「施設等の区分」については、病院又は診療所である指定通所リハビリテーション事業所であって施設基準第 6 号イ(1)に規定する事業所の場合に「通常規模の事業所(病院・診療所)」と、同号ロに規定する事業所の場合に「大規模の事業所(病院・診療所)」と、同号イ(2)に規定する事業所の場合に「大規模の事業所(特例)(病院・診療所)」と、介護老人保健施設である指定通所リハビリテーション事業所であって同号イ(1)に規定

する事業所の場合に「通常規模の事業所（介護老人保健施設）」と、同号ロに規定する事業所の場合に「大規模の事業所（介護老人保健施設）」と、同号イ(2)に規定する事業所の場合に「大規模の事業所（特例）（介護老人保健施設）」と、介護医療院である指定通所リハビリテーション事業所であって同号イ(1)に規定する事業所の場合に「通常規模の事業所（介護医療院）」、同号ロに規定する事業所の場合に「大規模の事業所（介護医療院）」と、同号イ(2)に規定する事業所の場合に「大規模の事業所（特例）（介護医療院）」と、記載させること。

- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス等基準第 111 条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。

なお、職員の欠員とは、指定通所リハビリテーションの単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。

- ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 24 号の 2 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ④ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 24 号の 3 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「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」については、通所介護と同様であるため、7 ⑤を準用すること。
- ⑥ 「時間延長サービス体制」については、通所介護と同様であるため、7 ⑥を準用すること。
- ⑦ 「リハビリテーション提供体制加算」については、大臣基準告示第 24 号の 4 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑧ 「入浴介助加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑨を準用すること。
- ⑨ 「リハビリテーションマネジメント加算」については、大臣基準告示第 25 号イに該当する場合に「加算イ」と、同じ号ロに該当する場合に「加算ロ」と、同号ハに該当する場合に「加算ハ」と記載させること。
- ⑩ 「リハビリテーションマネジメント加算に係る医師による説明」については、通所リハビリテーション計画について、指定通所リハビリテーション事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合に、「あり」と記載させること。
- ⑪ 「認知症短期集中リハビリテーション実施加算」については、居宅サービス単位数表 7 のイ及びロの注 12 に該当する場合に、「加算Ⅰ」又は「加算Ⅱ」と記載させること。なお、「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」を限定しない場合は、

「加算Ⅰ」「加算Ⅱ」の全てを記載させること。

- ⑫ 「生活行為向上リハビリテーション実施加算」については、居宅サービス単位数表 7 のイ及びロの注 13 に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑬ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑮を準用すること。
- ⑭ 「栄養アセスメント・栄養改善体制」については、居宅サービス単位数表 7 のイ及びロの注 15 又は注 16 に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑮ 「口腔機能向上加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑰を準用すること。
- ⑯ 「中重度者ケア体制加算」については、大臣基準告示第 31 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 22)「中重度者ケア体制加算に係る届出書」及び(別紙 22—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。
- ⑰ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑱を準用すること。
- ⑱ 「移行支援加算」については、大臣基準告示第 32 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 24)「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書」を添付させること。
- ⑲ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 33 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14—3)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑳ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、2 ⑪を準用すること。

9 短期入所生活介護

- ① 「施設等の区分」については、指定短期入所生活介護事業所であって指定居宅サービス等基準第 140 条の 4 第 1 項に規定するユニット型指定短期入所生活介護事業所でないもののうち、指定居宅サービス等基準第 121 条第 2 項又は第 4 項に規定する事業所の場合に「併設型・空床型」と、それ以外の事業所の場合に「単独型」と記載させること。また、ユニット型指定短期入所生活介護事業所のうち、指定居宅サービス等基準 121 条第 2 項又は第 4 項に規定する事業所の場合に「併設型・空床型ユニット型」と、それ以外の事業所の場合に「単独型ユニット型」と記載させること。
- ② 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第 1 号イ又はロに規定

する基準を満たしている場合に「基準型」と、当該基準を満たしていない場合に「減算型」と記載させること。

- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号。以下「通所介護費等算定方法」という。）第3号ロからホまでのいずれか該当するものを記載させること。なお、指定居宅サービス等基準上は、看護職員又は介護職員は「看護職員」となっており、職種の区別がないので、「看護職員」としての員数が指定居宅サービス等基準を満たさなくなった際の、直接の要因となった職種を記載させるものとする。
- ④ 「ユニットケア体制」については、施設基準第11号に該当する場合に、「対応可」と記載させること。
- ⑤ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第34号の3の3に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑥ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第34号の3の4に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「共生型サービスの提供」については、障害福祉制度の指定短期入所事業所が、介護保険制度の共生型短期入所生活介護の指定を受け、実際に要介護高齢者に対してサービス提供を行うことが可能な場合に、「あり」と記載させること。
- ⑧ 「生活相談員配置等加算」については、大臣基準告示第34号の4に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙21)「生活相談員配置等加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑨ 「生活機能向上連携加算」については、大臣基準告示第34号の5イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。
- ⑩ 「機能訓練指導体制」については、居宅サービス単位数表8のイの注9に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑪ 「個別機能訓練体制」については、大臣基準告示第36号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑫ 「看護体制加算」については、施設基準第12号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハ又はニに該当する場合に「加算Ⅲ」と、同号ホ又はへに該当する場合に「加算Ⅳ」と記入させること。また、(別紙25)「看護体制加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑬ 「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。また、(別紙 26)「医療連携強化加算に係る届出書」を添付させること。

- ⑭ 「看取り連携体制加算」については、大臣基準告示第 37 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 13)「看取り連携体制加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑮ 「夜勤職員配置加算」については、夜勤職員基準第 1 号ハ(1)又は(2)に該当する場合に「加算Ⅰ・加算Ⅱ」と、同号ハ(3)又は(4)に該当する場合に「加算Ⅲ・加算Ⅳ」と記載させること。
- ⑯ 「テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)」については、夜勤職員基準第 1 号ハ(1)ニただし書又は(2)ニただし書に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 27)「テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑰ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑱ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記載させること。
- ⑲ 「口腔連携強化加算」については、大臣基準告示第 34 号の 6 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 11)「口腔連携強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑳ 「療養食加算」については、大臣基準告示第 35 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉑ 「認知症専門ケア加算」については、大臣基準告示第 3 号の 5 イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙 12-2)「認知症専門ケア加算に係る届出書」を添付させること。
- ㉒ 「生産性向上推進体制加算」については、大臣基準告示第 37 号の 3 イに該当する場合に、「加算Ⅰ」、同号ロに該当する場合は「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙 28)「生産性向上推進体制加算に係る届出書」を添付させること。
- ㉓ 「サービス提供体制強化加算(単独型)」及び「サービス提供体制強化加算(併設型、空床型)」については、大臣基準告示第 38 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14-4)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

なお、届出の際は、「サービス提供体制強化加算(単独型)」と「サービス提供体制強化加算(併設型、空床型)」についてそれぞれ、記載させる

こと。

- ②④ 「介護職員等処遇改善加算」については、大臣基準告示第 39 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と、同号ニに該当する場合に「加算Ⅳ」と、同号ホに該当する場合に「加算Ⅴ(1)」と、同号ヘに該当する場合に「加算Ⅴ(2)」と、同号トに該当する場合に「加算Ⅴ(3)」と、同号チに該当する場合に「加算Ⅴ(4)」と、同号リに該当する場合に「加算Ⅴ(5)」と、同号ヌに該当する場合に「加算Ⅴ(6)」と、同号ルに該当する場合に「加算Ⅴ(7)」と、同号ヲに該当する場合に「加算Ⅴ(8)」と、同号ワに該当する場合に「加算Ⅴ(9)」と、同号カに該当する場合に「加算Ⅴ(10)」と、同号ヨに該当する場合に「加算Ⅴ(11)」と、同号タに該当する場合に「加算Ⅴ(12)」と、同号レに該当する場合に「加算Ⅴ(13)」と、同号ソに該当する場合に「加算Ⅴ(14)」と記載させること。なお、施設等の区分が「併設型・空床型」又は「併設型・空床ユニット型」である指定短期入所生活介護事業所の場合は、「併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況」について、該当するものを記載させること。

- ②⑤ 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⑥まで、⑨、⑩、⑫、⑮から⑰まで、⑳、㉑、㉓及び㉔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。

介護老人福祉施設にて日常生活継続支援加算に係る届出をした場合で、短期入所生活介護における「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する場合は、「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する旨の届出を提出する必要がある。

なお、届出内容については、介護老人福祉施設における状況を記載すれば足りるものである。

10 短期入所療養介護（介護老人保健施設型）

- ① 「施設等の区分」については、介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所であって指定居宅サービス等基準第 155 条の 4 に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもののうち、居宅サービス単位数表 9 のイ(1)(一)に該当する場合に「介護老人保健施設Ⅰ」と、イ(1)(二)に該当する場合に「介護老人保健施設Ⅱ」と、イ(1)(三)に該当する場合に「介護老人保健施設Ⅲ」と、イ(1)(四)に該当する場合に「介護老人保健施設Ⅳ」と記載させること。また、介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもののうち、居宅サービス単位数表 9 のイ(2)(一)に該当する場合に「ユニット型介護老人保健施設Ⅰ」と、イ(2)(二)に該当する場合に「ユニット型介護老人保健施設Ⅱ」と、イ(2)(三)に該当する場

合に「ユニット型介護老人保健施設Ⅲ」と、イ(2)四に該当する場合に「ユニット型介護老人保健施設Ⅳ」と記載させること。

- ② 「人員配置区分」については、「介護老人保健施設Ⅰ」の場合は、施設基準第14号イ(1)又はロ(1)に該当する場合に「基本型」と、同号イ(2)又はロ(2)に該当する場合も「在宅強化型」と記載させ、令和6年9月サービス提供分までは（別紙29）・令和6年10月サービス提供分以降は（別紙29-2）「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書」を添付させること。また、「介護老人保健施設Ⅱ」又は「介護老人保健施設Ⅲ」の場合は、同号イ(3)若しくは(5)又はロ(3)若しくは(5)に該当する場合に、「療養型」と記載させ、（別紙29-3）「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に係る届出書」を添付させること。
- ③ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第2号イに規定する基準を満たしている場合に「基準型」と、当該基準を満たしていない場合に「減算型」と記載させること。
- ④ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス等基準第142条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
- ⑤ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
- ⑥ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第39号の3の3に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第39号の3の4に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑧ 「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ため、9⑮を準用すること。
- ⑨ 「リハビリテーション提供体制」については、厚生労働大臣が定める特別療養費に係る施設基準等（平成20年厚生労働省告示第274号。以下「特別療養費に係る施設基準等」という。）第8号に該当する場合に「言語聴覚療法」と、第9号に該当する場合に「精神科作業療法」と記載させること。また、前記に掲げるもののほか、特別療養費単位数表に規定する特別療養費に係る管理を行っている場合に、「その他」と記載させること。

届出に当たっては、これらの介護報酬又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させること。
- ⑩ 「認知症ケア加算」については、施設基準第17号に該当する場合に、「あり」と記載させること。

- ⑪ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑫ 「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」については、大臣基準告示第39号の4イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させ、令和六年九月サービス提供分までは(別紙29)・令和六年十月サービス提供分以降は(別紙29-2)「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書」を添付させること。
- ⑬ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記載させること。
- ⑭ 「口腔連携強化加算」については、大臣基準告示第39号の6に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙11)「口腔連携強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑮ 「特別療養費加算項目」については、特別療養費に係る施設基準等第5号に該当する場合に「重症皮膚潰瘍管理指導」と、第6号に該当する場合に「薬剤管理指導」と記載させること。また、届出に当たっては、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させること。
- ⑯ 「療養体制維持特別加算Ⅰ」については、施設基準第18号イに該当する場合に「あり」と、「療養体制維持特別加算Ⅱ」については、同号ロに該当する場合に「あり」と記載させること。また、「療養体制維持特別加算Ⅱ」については、(別紙29-3)「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に係る届出書」を添付させること。
- 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ため、9⑳を準用すること。
- ⑱ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。
- ⑲ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
- ⑳ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第40号イ(1)に該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロ(1)に該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハ(1)に該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙14-4)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ㉑ 「介護職員等処遇改善加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。

- ⑳ 介護老人保健施設に係る届出をした場合は、㉓から㉗まで、㉙から㉛まで、㉝及び㉞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 短期入所療養介護（病院療養型）

- ㉑ 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。
- ㉒ 「施設等の区分」については、療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって指定居宅サービス等基準第 155 条の 4 に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもののうち、居宅サービス単位数表 9 のロ(1)に該当する場合に「病院療養型」と、ロ(2)に該当する場合に「病院経過型」と記載させること。また、療養病床を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもののうち、居宅サービス単位数表 9 のロ(3)に該当する場合に「ユニット型病院療養型」と、ロ(4)に該当する場合に「ユニット型病院経過型」と記載させること。

また、「病院経過型」又は「ユニット型病院経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付させること。なお、既に介護老人保健施設等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。

- ㉓ 「人員配置区分」については、「病院療養型」の場合は、施設基準第 14 同号ニ(2)に該当する場合に「Ⅰ型（療養機能強化型 A）」と、同号ニ(3)に該当する場合に「Ⅰ型（療養機能強化型 B）」と、同号ニ(5)に該当する場合に「Ⅱ型（療養機能強化型）」と記載させ、「ユニット型病院療養型」の場合は、同号ヘ(2)に該当する場合に「ユニット型（療養機能強化型 A）」と、同号ヘ(3)に該当する場合に「ユニット型（療養機能強化型 B）」と記載させ、（別紙 29—4）「病院又は診療所における短期入所療養介護（療養機能強化型）の基本施設サービス費に係る届出書」を添付させること。
- ㉔ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第 2 号ロ(1)(一)に該当する場合に「基準型」と、同号ロ(3)(一)に該当する場合に「加算型Ⅰ」と、同号ロ(3)(二)に該当する場合に「加算型Ⅱ」と、同号ロ(3)(三)に該当する場合に「加算型Ⅲ」と、同号ロ(3)(四)に該当する場合に「加算型Ⅳ」と記載させ、前記のいずれにも該当しない場合は「減算型」と記載させること。
- ㉕ 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領により記載させること。

ア 医師の欠員については、医師の配置状況が指定居宅サービス等基準の 6 割未満の場合について記載し、人員配置区分欄の最も配置区分の低い配置区分（病院療養型の場合は「Ⅲ」）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、以下に規定する地域に所在

する事業所であって医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出た場合は、人員配置区分欄の変更は行わず、「その他該当する体制等」の「医師」のみ選択する。なお、医師に欠員がある場合であって、かつ、以下に規定する地域に事業所が所在する場合であっても、看護職員又は介護職員に欠員がある場合は、人員配置区分欄の最も配置区分の低い配置区分を選択し、「医師」及び欠員該当職種を選択する。

<厚生労働大臣が定める地域>

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。

- 一 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
- 二 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
- 三 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
- 四 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

イ 看護職員及び介護職員の欠員（看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合が2割未満の場合を含む。）については、人員配置区分欄の最も配置区分の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」の該当職種を選択する。

- ⑥ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
- ⑦ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第39号の3の3に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑧ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第39号の3の4に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑨ 「療養環境基準」については、施設基準第19号に該当する場合に、「減算型」と記載させ、それ以外の場合は「基準型」と記載させること。
- ⑩ 「医師の配置基準」については、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第49条の規定が適用されている場合に「医療法施行規則第四十九条適用」と、同条の規定が適用されていない場合は「基準」と記載させること。
- ⑪ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑫ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記

載させること。

- ⑬ 「口腔連携強化加算」については、大臣基準告示第 39 号の 6 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 11)「口腔連携強化加算に関する届出書」を添付させること。
- 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ため、9 ㉔を準用すること。
- ⑮ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9 ㉕を準用すること。
- ⑯ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9 ㉖を準用すること。
- ⑰ 「特定診療費項目」については、厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る施設基準等(平成 12 年厚生省告示第 31 号。以下「特定診療費に係る施設基準等」という。)第 5 号に該当する場合に「重症皮膚潰瘍管理指導」と、第 6 号に該当する場合に「薬剤管理指導」と、第 9 号に該当する場合に「集団コミュニケーション療法」と記載させること。また、届出に当たっては、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させること。
- ⑱ 「リハビリテーション提供体制」については、特定診療費に係る施設基準等第 7 号イに該当する場合に「理学療法Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「作業療法」を、第 8 号に該当する場合に「言語聴覚療法」と、第 11 号に該当する場合に「精神科作業療法」と記載させること。また、前記に掲げるもののほか、特定診療費単位数表に規定する特定診療費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。

届出に当たっては、これらの介護報酬又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させること。

- ⑲ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 40 号イ(2)に該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロ(2)に該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハ(2)に該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14—4)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑳ 「介護職員等処遇改善加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9 ㉗を準用すること。

12 短期入所療養介護(診療所型)

- ① 「施設等の区分」については、診療所である指定短期入所療養介護事業所であって指定居宅サービス等基準第 155 条の 4 に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもののうち、居宅サービス単位数表 9 のハ(1)に該当する場合に、「診療所型」と記載させること。また、診療

所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所の場合に「ユニット型診療所型」と記載させること。

- ② 「人員配置区分」については、「診療所型」の場合は、施設基準第 14 号チ(2)に該当する場合に「I 型（療養機能強化型 A）」と、同号チ(3)に該当する場合に「I 型（療養機能強化型 B）」と記載させ、「ユニット型診療所型」の場合は、同号リ(2)に該当する場合に「ユニット型（療養機能強化型 A）」と、同号リ(3)に該当する場合に「ユニット型（療養機能強化型 B）」と記載させ、（別紙 29—4）「病院又は診療所における短期入所療養介護（療養機能強化型）の基本施設サービス費に係る届出書」を添付させること。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
- ④ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 39 号の 3 の 3 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 39 号の 3 の 4 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑥ 「設備基準」については、施設基準第 20 号に該当する場合に「減算型」と記載させ、それ以外の場合に「基準型」と記載させること。
- ⑦ 「食堂の有無」については、施設基準第 19 号の 2 に該当する場合に「減算型」と記載させ、それ以外の場合に「基準型」と記載させること。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑨ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記載させること。
- ⑩ 「口腔連携強化加算」については、大臣基準告示第 39 号の 6 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、（別紙 11）「口腔連携強化加算に関する届出書」を添付させること。
- 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ため、9⑳を準用すること。
- ⑫ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。
- ⑬ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑰を準用すること。
- ⑭ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑱を準用すること。
- ⑮ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であ

るため、9⑳を準用すること。

⑩ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11㉑を準用すること。

⑪ 「介護職員等処遇改善加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。

13 短期入所療養介護（介護医療院型）

① 「施設等の区分」については、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所であって指定居宅サービス等基準第 155 条の 4 に規定するユニット型指定短期入所療養介護事業所でないもののうち、居宅サービス単位数表 9 のホ(1)に該当する場合に「Ⅰ型介護医療院」と、ホ(2)に該当する場合に「Ⅱ型介護医療院」と、ホ(3)に該当する場合に「特別介護医療院」と記載させること。また、介護医療院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもののうち、居宅サービス単位数表 9 のホ(4)に該当する場合に「ユニット型Ⅰ型介護医療院」と、ホ(5)に該当する場合に「ユニット型Ⅱ型介護医療院」と、ホ(6)に該当する場合に「ユニット型特別介護医療院」と記載させること。

② 「人員配置区分」については、「Ⅰ型介護医療院」の場合は、施設基準第 14 号ヨ(1)に該当する場合に「Ⅰ型Ⅰ」と、同号ヨ(2)に該当する場合に「Ⅰ型Ⅱ」と、同号ヨ(3)に該当する場合に「Ⅰ型Ⅲ」と記載させ、「Ⅱ型介護医療院」の場合は、同号タ(1)に該当する場合に「Ⅱ型Ⅰ」と、同号タ(2)に該当する場合に「Ⅱ型Ⅱ」と、同号タ(3)に該当する場合に「Ⅱ型Ⅲ」と記載させ、「特別介護医療院」の場合は、同号レ(1)に該当する場合に「Ⅰ型」と、同号レ(2)に該当する場合に「Ⅱ型」と記載させ、「ユニット型Ⅰ型介護医療院」の場合は、同号ソ(1)に該当する場合に「Ⅰ型Ⅰ」と、同号ソ(2)に該当する場合に「Ⅰ型Ⅱ」と記載させ、「ユニット型特別介護医療院」の場合は、同号ネ(1)に該当する場合に「Ⅰ型」と、同号ネ(2)に該当する場合に「Ⅱ型」と記載させ、(別紙 30)「介護医療院（Ⅰ型）の基本施設サービス費に係る届出書」又は(別紙 30-2)「介護医療院（Ⅱ型）の基本施設サービス費に係る届出書」を添付させること。

③ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第 2 号ハ(1)(一)に該当する場合に「基準型」と、同号ハ(3)(一)に該当する場合に「加算型Ⅰ」と、同号ハ(3)(二)に該当する場合に「加算型Ⅱ」と、同号ハ(3)(三)に該当する場合に「加算型Ⅲ」と、同号ハ(3)(四)に該当する場合に「加算型Ⅳ」と記載させ、前記のいずれにも該当しない場合は「減算型」と記載させること。

④ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス等基準第 142 条に規定する員数を配置していない場合に記載させること。看護

職員及び介護職員の欠員（看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合が二割未満の場合を含む。）については、人員配置区分欄の最も配置区分の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」の該当職種を選択する。

- ⑤ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
- ⑥ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第39号の3の3に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第39号の3の4に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑧ 「療養環境基準（廊下）」及び「療養環境基準（療養室）」については、施設基準第19号の3に該当する場合に「減算型」と記載させ、それ以外の場合に「基準型」と記載させること。
- ⑨ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑩ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記載させること。
- ⑪ 「口腔連携強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10⑭を準用すること。
- 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ため、9⑳を準用すること。
- ⑬ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。
- ⑭ 「重度認知症疾患療養体制加算」については、施設基準第21号の3イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、（別紙31）「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書」を添付させること。
- ⑮ 「特別診療費項目」については、特定診療費に係る施設基準等第5号の2に該当する場合に「重症皮膚潰瘍管理指導」と、第6号に該当する場合に「薬剤管理指導」と、第9号に該当する場合に「集団コミュニケーション療法」と記載させること。また、届出に当たっては、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させること。
- ⑯ 「リハビリテーション提供体制」については、特定診療費に係る施設基準等第7号イに該当する場合に「理学療法Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「作業療法」と、第8号に該当する場合に「言語聴覚療法」と、第11号に該当する場合に「精神科作業療法」と記載させること。また、前記に

掲げるもののほか、特定診療費単位数表に規定する特別診療費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。

届出に当たっては、これらの介護報酬又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させること。

- ⑰ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑳を準用すること。
- ⑱ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第40号イ(3)に該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロ(3)に該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハ(3)に該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙14—4)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑲ 「介護職員等処遇改善加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。
- ⑳ 「介護医療院」に係る届出をした場合は、②、③、④(介護支援専門員に係る届出を除く。)、⑤から⑨まで、⑫から⑯まで、⑱及び㉒については内容が重複するので、届出は不要とすること。

14 特定施設入居者生活介護

- ① 「施設等の区分」については、有料老人ホームの場合に「有料老人ホーム」と、軽費老人ホームの場合に「軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合に「養護老人ホーム」と、それぞれについて「介護専用型」と「混合型」とを区別して記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、指定居宅サービス等基準第192条の2に規定する事業所の場合に「外部サービス利用型」と、それ以外の事業所の場合に「一般型」と記載させること。
- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定居宅サービス等基準第175条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
- ④ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第42号の2に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第42号の2の2に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑥ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第42号の2の3に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「入居継続支援加算」については、大臣基準告示第42号の3イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙32)「入居継続支援加算に係る届出書」を添付させること。

- ⑧ 「テクノロジーの導入（入居継続支援加算関係）」については、大臣基準告示第 42 号の 3 イ(3)ただし書に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 32—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」を添付させること。
- ⑨ 「生活機能向上連携加算」については、大臣基準告示第 42 号の 4 イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。
- ⑩ 「個別機能訓練体制」については、居宅サービス単位数表 10 のイからハマまでの注 9 の個別機能訓練加算(Ⅰ)に係る基準に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑪ 「ADL維持等加算〔申出〕の有無」については、通所介護と同様であるため、7 ⑬を準用すること。
- ⑫ 「夜間看護体制加算」については、施設基準第 23 号イに該当する場合は「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。また、(別紙 33)「夜間看護体制加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑬ 「若年性認知症入居者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑮を準用すること。
- ⑭ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑯を準用すること。
- ⑮ 「看取り介護加算」については、居宅サービス単位数表 10 のホに該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 34—2)「看取り介護体制に係る届出書」を添付させること。
- ⑯ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9 ㉑を準用すること。
- ⑰ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」については、大臣基準告示第 42 号の 7 イに該当する場合に「あり」と、「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」については、同号ロに該当する場合に「あり」とそれぞれ記載させること。また、(別紙 35)「高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑱ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9 ㉒を準用すること。
- ⑲ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 43 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14—6)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑳ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、

2⑪を準用すること。

15 特定施設入居者生活介護（短期利用型）

- ① 特定施設入居者生活介護（短期利用型）については、施設基準第 22 号に該当する場合に記載させること。
- ② 「施設等の区分」については特定施設入居者生活介護と同様であるため、14①を準用すること。
- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14③を準用すること。
- ④ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑤を準用すること。
- ⑤ 「業務継続計画策定の有無」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑥を準用すること。
- ⑥ 「夜間看護体制加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑫を準用すること。
- ⑦ 「若年性認知症入居者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑧ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑰を準用すること。
- ⑨ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
- ⑩ 「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ため、14⑲を準用すること。
- ⑪ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑪を準用すること。
- ⑫ 一体的に運営がされている「特定施設入居者生活介護」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。

16 福祉用具貸与

- ① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第 25 号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

17 居宅介護支援

- ① 「ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制」については、居宅介護支援単位数表イ注2に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ② 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ③ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第46号に該当する場合に、「該当」と記載させること。
- ④ 「特定事業所集中減算」については、大臣基準告示第83号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑤ 「特定事業所加算」については、大臣基準告示第84号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と、同号ニに該当する場合に「加算A」と記載させること。また、「特定事業所加算」のうち加算Ⅰ、加算Ⅱ及び加算Ⅲについては、(別紙36)「特定事業所加算Ⅰ～Ⅲ・特定事業所医療介護連携加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書(居宅介護支援事業所)」を、加算Aについては、(別紙36-2)「特定事業所加算Aに係る届出書(居宅介護支援事業所)」を添付させること。
- ⑥ 「特定事業所医療介護連携加算」については、大臣基準告示第84号の2に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙36)「特定事業所加算Ⅰ～Ⅲ・特定事業所医療介護連携加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書(居宅介護支援事業所)」を添付させること。
- ⑦ 「ターミナルケアマネジメント加算」については、大臣基準告示第85号の3に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙36)「特定事業所加算Ⅰ～Ⅲ・特定事業所医療介護連携加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書(居宅介護支援事業所)」を添付させること。

18 介護福祉施設サービス

- ① 「施設等の区分」については、指定介護老人福祉施設であって「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第39号。以下「指定介護老人福祉施設基準」という。)第38条に規定するユニット型指定介護老人福祉施設でないもののうち、施設基準第47号イに該当する場合に「介護福祉施設」と、同号ロに該当する場合に「経過的小規模介護福祉施設」と記載させること。また、ユニット型指定介護老人福祉施設のうち、施設基準第47号ハに該当する場合に「ユニット型介

- 護福祉施設」と、同号ニに該当する場合に「経過的ユニット型小規模介護福祉施設」と記載させること。
- ② 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第5号イ又はロに規定する基準を満たしている場合に「基準型」と、当該基準を満たしていない場合に「減算型」と記載させること。
 - ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、通所介護費等算定方法第12号ロ又はハのいずれか該当するものを記載させること。
 - ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
 - ⑤ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第86号に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
 - ⑥ 「安全管理体制」については、大臣基準告示第86号の2に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
 - ⑦ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第86号の2の2に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
 - ⑧ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第86号の2の3に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
 - ⑨ 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」については、大臣基準告示第86号の3に該当する場合に、「あり」と記載させること。
 - ⑩ 「日常生活継続支援加算」については、施設基準第50号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙37)「日常生活継続支援加算に関する届出書」を添付させること。
 - ⑪ 「テクノロジーの導入(日常生活継続支援加算関係)」については、施設基準第50号において準用する施設基準第41号イ(3)ただし書に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙37-2)「テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書」を添付させること。
 - ⑫ 「看護体制加算」については、施設基準第51号イ又はロに該当する場合に「看護体制加算Ⅰ」において「あり」と、同号ハ又はニに該当する場合に「看護体制加算Ⅱ」において「あり」と記載させること。また、(別紙25-2)「看護体制加算に係る届出書」を添付させること。
 - ⑬ 「夜勤職員配置加算」については、夜勤職員基準第5号ロ(1)から(4)までに該当する場合に「加算Ⅰ・加算Ⅱ」と、同号ロ(5)から(8)までに該当する場合に「加算Ⅲ・加算Ⅳ」と記載させること。
 - ⑭ 「テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)」については、夜勤職員基準第5号ロ(1)(ニ)ただし書又は同号ロ(3)(ニ)ただし書に該当する場合に、

- 「あり」と記載させること。また、(別紙 27)「テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑮ 「準ユニットケア体制」については、施設基準第 52 号に該当する場合に、「対応可」と記載させること。
 - ⑯ 「生活機能向上連携加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑨を準用すること。
 - ⑰ 「個別機能訓練加算」については、大臣基準告示第 86 号の 3 の 2 イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。
 - ⑱ 「ADL維持等加算〔申出〕の有無」については、通所介護と同様であるため、7⑬を準用すること。
 - ⑲ 「若年性認知症入所者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
 - ⑳ 「常勤専従医師配置」については、施設サービス等単位数表 1 のイ及びロの注 17 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
 - ㉑ 「精神科医師定期的療養指導」については、施設サービス等単位数表 1 のイ及びロの注 18 に該当する場合に「あり」と記載させること。
 - ㉒ 「障害者生活支援体制」については、施設サービス等単位数表 1 のイ及びロの注 19 に該当する場合に「加算Ⅰ」又は「加算Ⅱ」と記載させること。
 - ㉓ 「栄養マネジメント強化体制」については、大臣基準告示第 86 号の 4 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 38)「栄養マネジメント体制に関する届出書」を添付させること。
 - ㉔ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑳を準用すること。
 - ㉕ 「配置医師緊急時対応加算」については、施設基準第 54 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 39)「配置医師緊急時対応加算に係る届出書」を添付させること。
 - ㉖ 「看取り介護体制」については、施設基準第 54 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。施設サービス等単位数表。また、(別紙 34)「看取り介護体制に係る届出書」を添付させること。
 - ㉗ 「在宅・入所相互利用体制」については、大臣基準告示第 71 号に該当する場合に、「対応可」と記載させること。
 - ㉘ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。

- ⑳ 「認知症チームケア推進加算」については、大臣基準告示第 58 号の 5 の 2 のイに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙 40)「認知症チームケア推進加算に係る届出書」を添付させること。
- ㉑ 「褥瘡マネジメント加算」については、大臣基準告示第 71 号の 2 イ又はロのいずれかに該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 41)「褥瘡マネジメント加算に関する届出書」を添付させること。
- ㉒ 「排せつ支援加算」については、大臣基準告示第 71 号の 3 イからハまでのいずれかに該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉓ 「自立支援促進加算」については、大臣基準告示第 71 号の 4 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉔ 「科学的介護推進体制加算」については、大臣基準告示第 71 号の 5 イ又はロのいずれかに該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉕ 「安全対策体制」については、施設基準第 54 号の 3 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉖ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14㉗を準用すること。
- ㉗ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉘を準用すること。
- ㉘ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 87 号の規定により準用する大臣基準告示第 72 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14—4)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ㉙ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、2㉚を準用すること。

19 介護保健施設サービス

- ① 「施設等の区分」については、介護老人保健施設であって「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」(平成 11 年厚生省令第 40 号。以下「介護老人保健施設基準」という。)第 39 条に規定するユニット型介護老人保健施設でないもののうち、施設サービス等单位数表 2 のイ(1)に該当する場合に「介護保健施設Ⅰ」と、イ(2)に該当する場合に「介護保健施設Ⅱ」と、イ(3)に該当する場合に「介護保健施設Ⅲ」と、イ(4)に該当する場合に「介護保健施設Ⅳ」と記載させること。また、ユニット型介護老人保健施設のうち、施設サービス等单位数表 2 のロ(1)に該

当する場合に「ユニット型介護保健施設Ⅰ」と、ロ(2)に該当する場合に「ユニット型介護保健施設Ⅱ」と、ロ(3)に該当する場合に「ユニット型介護保健施設Ⅲ」と、ロ(4)に該当する場合に「ユニット型介護保健施設Ⅳ」と記載させること。

- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10②を準用すること。
- ③ 「夜間勤務条件基準」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10③を準用すること。
- ④ 「職員の欠員による減算の状況」については、介護老人保健施設基準第2条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
- ⑤ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
- ⑥ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第89号に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「安全管理体制」については、大臣基準告示第89号の2に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑧ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第89号の2の2に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑨ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第89号の2の3に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑩ 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」については、大臣基準告示第89号の3に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑪ 「夜勤職員配置加算」については、夜勤職員基準第6号ハに該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑫ 「認知症短期集中リハビリテーション実施加算」については、施設サービス等単位数表2のイ及びロの注10に該当する場合に「あり」と記載させること。
- ⑬ 「認知症ケア加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10⑩を準用すること。
- ⑭ 「若年性認知症入所者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑮ 「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」については、大臣基準告示第90号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させ、令和6年9月サービス提供分までは（別紙29）・令和6年10月サービス提供分以降は（別紙29—2）「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書」を添付させること。

- ⑩ 「ターミナルケア体制」については、厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年厚生労働省告示第94号）第65号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑪ 「特別療養費加算項目」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10⑩を準用すること。
- ⑫ 「療養体制維持特別加算Ⅰ」については、施設基準第61号イに該当する場合に「あり」と、「療養体制維持特別加算Ⅱ」については、同号ロに該当する場合に「あり」と記載させること。また、「療養体制維持特別加算Ⅱ」については、（別紙29—3）「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に係る届出書」を添付させること。
- ⑬ 「栄養マネジメント強化体制」については、大臣基準告示第90号の2に該当する場合は「あり」と記載させること。また、（別紙38）「栄養マネジメント体制に関する届出書」を添付させること。
- 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ため、9⑭を準用すること。
- ⑮ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑮を準用すること。
- ⑯ 「認知症チームケア推進加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18⑯を準用すること。
- ⑰ 「リハビリテーション提供体制」については、特別療養費に係る施設基準等第7号に該当する場合に「リハビリテーション指導管理」と、第8号に該当する場合に「言語聴覚療法」と、第9号に該当する場合に「精神科作業療法」と記載させること。また、前記に掲げるもののほか、特別療養費単位数表に規定する特別療養費に係る管理を行っている場合は、「その他」と記載させること。

届出に当たっては、これらの介護報酬又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させること。

- ⑱ 「リハビリ計画書情報加算」については、大臣基準告示第92号の2イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。
- ⑲ 「褥瘡マネジメント加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18⑲を準用すること。
- ⑳ 「排せつ支援加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるた

め、18⑪を準用すること。

- ⑳ 「自立支援促進加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18㉔を準用すること。
- ㉕ 「科学的介護推進体制加算」については、大臣基準告示第92号の3イ又はロのいずれかに該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉖ 「安全対策体制」については、施設基準第61号の2に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉗ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑰を準用すること。
- ㉘ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。
- ㉙ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第93号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙14—4)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ㉚ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑩を準用すること。

20 介護医療院サービス

- ① 「施設等の区分」については、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号。以下「介護医療院施設基準」という。）第43条に規定するユニット型介護医療院でないもののうち、施設サービス等単位数表4のイに該当する場合に「Ⅰ型介護医療院」と、ロに該当する場合に「Ⅱ型介護医療院」と、ハに該当する場合に「特別介護医療院」と記載させること。
また、ユニット型介護医療院であるもののうち施設サービス等単位数表4のニに該当する場合に「ユニット型Ⅰ型介護医療院」と、ホに該当する場合に「ユニット型Ⅱ型介護医療院」と、へに該当する場合に「ユニット型特別介護医療院」と記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13②を準用すること。
- ③ 「夜間勤務条件基準」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13③を準用すること。
- ④ 「職員の欠員による減算の状況」については、医師、薬剤師、看護職員及び介護職員については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13④を準用すること。介護支援専門員の欠員については、人員配

- 置区分欄の変更は行わず、「その他該当する体制等」の「介護支援専門員」のみ選択させること。
- ⑤ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
 - ⑥ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第100号に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
 - ⑦ 「安全管理体制」については、大臣基準告示第100号の2に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
 - ⑧ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第100号の2の2に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
 - ⑨ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第100号の2の3に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
 - ⑩ 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」については、大臣基準告示第100号の3に該当する場合に、「あり」と記載させること。
 - ⑪ 「療養環境基準（廊下）」及び「療養環境基準（療養室）」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13⑧を準用すること。
 - ⑫ 「若年性認知症入所者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
 - ⑬ 「栄養マネジメント強化体制」については、大臣基準告示第100号の4に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、（別紙38）「栄養マネジメント体制に関する届出書」を添付させること。
 - 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ため、9⑳を準用すること。
 - ⑮ 「特別診療費項目」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13⑮を準用すること。
 - ⑯ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13⑯を準用すること。
 - ⑰ 「リハビリテーション・口腔・栄養に係る計画の提出」については、特定診療費単位数表の第9号の理学療法の注7に該当する場合に「理学療法 注7」と、第10号の作業療法の注7に該当する場合に「作業療法 注7」と、第11号の言語聴覚療法の注5に該当する場合に「言語聴覚療法 注5」と記載させること。
 - ⑱ 「認知症短期集中リハビリテーション加算」については、特定診療費に係る施設基準等第10号に該当する場合に、「あり」と記載させること。
 - ⑲ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるた

め、9⑳を準用すること。

- ㉑ 「認知症チームケア推進加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18㉑を準用すること。
- ㉒ 「重度認知症疾患療養体制加算」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13㉒を準用すること。
- ㉓ 「排せつ支援加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18㉓を準用すること。
- ㉔ 「自立支援促進加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18㉔を準用すること。
- ㉕ 「科学的介護推進体制加算」については、介護保健施設サービスと同様であるため、19㉕を準用すること。
- ㉖ 「安全対策体制」については、施設基準第 68 号の 7 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉗ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14㉗を準用すること。
- ㉘ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉘を準用すること。
- ㉙ 「サービス提供体制強化加算」については、介護保健施設サービスと同様であるため、19㉙を準用すること。
- ㉚ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、2㉚を準用すること。

21 介護予防訪問入浴介護

- ① 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 100 号の 10 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ② 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ③ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域の状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑥を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第 69 号に該当する場合に、「該当」と記載させること。
- ④ 「認知症専門ケア加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑩を準用すること。
- ⑤ 「サービス提供体制強化加算」については、訪問入浴介護と同様であるため、3⑥を準用すること。
- ⑥ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、

2 ⑪を準用すること。

22 介護予防訪問看護

- ① 「施設等の区分」については、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第 63 条第 1 項第 1 号に規定する事業所の場合に「訪問看護ステーション」と、第 2 号に規定する事業所の場合に「病院又は診療所」と記載させること。
- ② 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 102 号の 2 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ③ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2 ⑦を準用すること。
- ④ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2 ⑧を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第 70 号に該当する場合に、「該当」と記載させること。
- ⑤ 「緊急時介護予防訪問看護加算」については、訪問看護と同様であるため、4 ⑤を準用すること。
- ⑥ 「特別管理体制」については、訪問看護と同様であるため、4 ⑥を準用すること。
- ⑦ 「専門管理加算」については、訪問看護と同様であるため、4 ⑦を準用すること。
- ⑧ 「看護体制強化加算」については、訪問看護と同様であるため、4 ⑩を準用すること。
- ⑨ 「口腔連携強化加算」については、訪問看護と同様であるため、4 ⑪を準用すること。
- ⑩ 「サービス提供体制強化加算」については、訪問看護と同様であるため、4 ⑫を準用すること。
- ⑪ 一体的に運営されている「訪問看護」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。

23 介護予防訪問リハビリテーション

- ① 「施設等の区分」については、訪問リハビリテーションと同様であるため、5 ①を準用すること。
- ② 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 105 の 2 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ③ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2 ⑦を準用

すること。

- ④ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第71号に該当する場合に、「該当」と記載させること。
- ⑤ 「口腔連携強化加算」については、訪問リハビリテーションと同様であるため、5⑦を準用すること。
- ⑥ 「サービス提供体制強化加算」については、訪問リハビリテーションと同様であるため、5⑨を準用すること。
- ⑦ 一体的に運営されている「訪問リハビリテーション」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。

24 介護予防居宅療養管理指導

- ① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第71号の2に該当する場合に、「該当」と記載させること。
- ③ 「医療用麻薬持続注射療法加算」については、居宅療養管理指導と同様であるため、6③を準用すること。
- ④ 「在宅中心静脈栄養法加算」については、居宅療養管理指導と同様であるため、6④を準用すること。

25 介護予防通所リハビリテーション

- ① 「施設等の区分」については、病院又は診療所の場合に「病院又は診療所」と、介護老人保健施設の場合に「介護老人保健施設」と、介護医療院の場合に「介護医療院」と記載させること。
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定介護予防サービス等基準第117条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
なお、職員の欠員とは、指定介護予防通所リハビリテーションの単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。
- ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第106号の4に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ④ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第106号の5に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。

- ⑤ 「生活行為向上リハビリテーション実施加算」については、通所リハビリテーションと同様であるため、8⑫を準用すること。
- ⑥ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑦ 「栄養アセスメント・栄養改善体制」については、介護予防サービス単位数表5のハ又はニに該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑧ 「口腔機能向上加算」については、通所介護と同様であるため、7⑰を準用すること。
- ⑨ 「一体的サービス提供加算」については、大臣基準告示第109号介護予防サービス単位数表に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑩ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7⑱を準用すること。
- ⑪ 「サービス提供体制強化加算」については、通所リハビリテーションと同様であるため、8⑲を準用すること。
- ⑫ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑩を準用すること。
- ⑬ 一体的に運営がされている「通所リハビリテーション」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。

26 介護予防短期入所生活介護

- ① 「施設等の区分」については、指定介護予防短期入所生活介護事業所であって指定介護予防サービス等基準第153条第1項に規定するユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業所でないもののうち、指定介護予防サービス等基準第129条第2項又は第4項に規定する事業所の場合に「併設型・空床型」と、それ以外の事業所の場合に「単独型」と記載させること。また、ユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業所のうち、指定介護予防サービス等基準第129条第2項又は第4項に規定いずれか該当するもの事業所の場合に「併設型・空床型ユニット型」と、それ以外の事業所の場合に「単独型ユニット型」と記載させること。
- ② 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第8号イ又はロに規定する基準を満たしている場合に「基準型」と、当該基準を満たしていない場合に「減算型」と記載させること。
- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、通所介護費等算定方法第17号ロからホまでのいずれか該当するものを記載させること。なお、指定介護予防サービス等基準上は、看護職員又は介護職員は「看護職員」となっており、職種の区別がないので、「看護職員」としての員数が指定介

護予防サービス等基準を満たさなくなった際の、直接の要因となった職種を記載させるものとする。

- ④ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
- ⑤ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第114号の3の3に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑥ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第114号の3の4に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「共生型サービスの提供」については、障害福祉制度の指定短期入所事業所が、介護保険制度の共生型介護予防短期入所生活介護の指定を受け、実際に要支援高齢者に対してサービス提供を行うことが可能な場合に、「あり」と記載させること。
- ⑧ 「生活相談員配置等加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑧を準用すること。
- ⑨ 「生活機能向上連携加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑨を準用すること。
- ⑩ 「機能訓練指導体制」については、介護予防サービス単位数表6のイ及びロの注9に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑪ 「個別機能訓練体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑪を準用すること。
- ⑫ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑬ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記載させること。
- ⑭ 「口腔連携強化加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑲を準用すること。
- 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ため、9⑳を準用すること。
- ⑯ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。
- ⑰ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
- ⑱ 「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ため、9㉓を準用すること。
- ⑲ 「介護職員等処遇改善加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉔を準用すること。

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⑥まで、⑨、⑩、⑫、⑮、⑯、⑱及び㉑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。

また、介護老人福祉施設にて日常生活継続支援加算に係る届出をした場合で、介護予防短期入所生活介護における「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する場合は、「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する旨の届出を提出する必要がある。

なお、届出内容については、介護老人福祉施設における状況を記載すれば足りるものである。

㉑ 一体的に運営がされている「短期入所生活介護」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。

27 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設型）

① 「施設等の区分」については、介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって指定介護予防サービス等基準第 205 条第 1 項に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもののうち、介護予防サービス単位数表 7 のイ(1)(一)に該当する場合に「介護老人保健施設Ⅰ」と、イ(1)(二)に該当する場合に「介護老人保健施設Ⅱ」と、イ(1)(三)に該当する場合に「介護老人保健施設Ⅲ」と、イ(1)(四)に該当する場合に「介護老人保健施設Ⅳ」と記載させること。また、介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもののうち、介護予防サービス単位数表 7 のイ(2)(一)に該当する場合に「ユニット型介護老人保健施設Ⅰ」と、イ(2)(二)に該当する場合に「ユニット型介護老人保健施設Ⅱ」と、イ(2)(三)に該当する場合に「ユニット型介護老人保健施設Ⅲ」と、イ(2)(四)に該当する場合に「ユニット型介護老人保健施設Ⅳ」と記載させること。

② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10②を準用すること。

③ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第 9 号イに規定する基準を満たしている場合に「基準型」と、当該基準を満たしていない場合に「減算型」と記載させること。

④ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定介護予防サービス等基準第 187 条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。

⑤ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。

- ⑥ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 117 号の 3 の 3 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 117 号の 3 の 4 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑧ 「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ため、9 ⑮を準用すること。
- ⑨ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑮を準用すること。
- ⑩ 「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10 ⑫を準用すること。
- ⑪ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記載させること。
- ⑫ 「特別療養費加算項目」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10 ⑮を準用すること。
- ⑬ 「療養体制維持特別加算Ⅰ」及び「療養体制維持特別加算Ⅱ」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10 ⑯を準用すること。
- ⑭ 「口腔連携強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10 ⑭を準用すること。
- 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ため、9 ⑳を準用すること。
- ⑯ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9 ㉑を準用すること。
- ⑰ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10 ⑨を準用すること。
- ⑱ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9 ㉒を準用すること。
- ⑲ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護老人保健施設型）と同様であるため、10 ㉓を準用すること。
- ㉒ 「介護職員等処遇改善加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9 ㉔を準用すること。
- ㉓ 介護老人保健施設に係る届出をした場合は、③から⑩まで、⑫、⑬、⑮から⑰まで、⑲及び㉒については内容が重複するので、届出は不要とすること。
- ㉔ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護（介護老人保健施設型）」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。

28 介護予防短期入所療養介護（病院療養型）

- ① 指定が複数の病棟にわたっている場合は、病棟ごとに届出させること。
- ② 「施設等の区分」については、療養病床を有する病院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって指定介護予防サービス等基準第 205 条第 1 項に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもののうち、介護予防サービス単位数表 7 のロ(1)に該当する場合に「病院療養型」と、ロ(2)に該当する場合に「病院経過型」と記載させること。また、療養病床を有する病院であるユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所であるもののうち、指定介護予防サービス単位数表 7 のロ(3)に該当する場合に「ユニット型病院療養型」と、ロ(4)に該当する場合に「ユニット型病院経過型」と記載させること。

また、「病院経過型」又は「ユニット型病院経過型」の区分を算定する場合については、別途介護老人保健施設等への移行時期、施設設備整備計画や人員配置計画等について記載した介護老人保健施設等への移行準備計画を添付させること。なお、既に短期入所療養介護等として当該計画を届け出ている場合には、重ねて届け出ることを要するものではないこと。

- ③ 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11③を準用すること。
- ④ 「夜間勤務条件基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11④を準用すること。
- ⑤ 「職員の欠員による減算の状況」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑤を準用すること。
- ⑥ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
- ⑦ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 117 号の 3 の 3 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑧ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 117 号の 3 の 4 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑨ 「療養環境基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑨を準用すること。
- ⑩ 「医師の配置基準」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑩を準用すること。
- ⑪ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑫ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記

載させること。

- ⑬ 「口腔連携強化加算」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑬を準用すること。
- 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ため、9⑳を準用すること。
- ⑮ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。
- ⑯ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑰を準用すること。
- ⑰ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑱を準用すること。
- ⑱ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
- ⑲ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑲を準用すること。
- ㉒ 「介護職員等処遇改善加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉔を準用すること。
- ㉓ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護（病院療養型）」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。

29 介護予防短期入所療養介護（診療所型）

- ① 「施設等の区分」については、診療所である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって指定介護予防サービス等基準第 205 条第 1 項規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でない場合に、「診療所型」と記載させること。また、診療所であるユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所の場合に、「ユニット型診療所型」と記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様であるため、12②を準用すること。
- ③ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
- ④ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 117 号の 3 の 3 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 117 号の 3 の 4 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑥ 「設備基準」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様で

あるため、12⑥を準用すること。

- ⑦ 「食堂の有無」については、短期入所療養介護（診療所療養型）と同様であるため、12⑦を準用すること。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑨ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記載させること。
- ⑩ 「口腔連携強化加算」については、短期入所療養介護（診療所型）と同様であるため、12⑩を準用すること。
- 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ため、9⑳を準用すること。
- ⑫ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。
- ⑬ 「特定診療費項目」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑰を準用すること。
- ⑭ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑱を準用すること。
- ⑮ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
- ⑯ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（病院療養型）と同様であるため、11⑲を準用すること。
- ⑰ 「介護職員等処遇改善加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉔を準用すること。
- ⑱ 一体的に運営がされている「短期入所療養介護（診療所療養型）」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。

30 介護予防短期入所療養介護（介護医療院型）

- ① 「施設等の区分」については、介護医療院である指定介護予防短期入所療養介護事業所であって指定介護予防サービス等基準第 205 条に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所でないもののうち、介護予防サービス単位数表 7 のホ(1)に該当する場合に「Ⅰ型介護医療院」と、ホ(2)に該当する場合に「Ⅱ型介護医療院」と、ホ(3)に該当する場合に「特別介護医療院」と記載させること。また、介護医療院であるユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業所であるもののうち、居宅サービス単位数表 7 のホ(4)に該当する場合に「ユニット型Ⅰ型介護医療院」と、ホ(5)に該当する場合に「ユニット型Ⅱ型介護医療院」と、ホ(6)に該当する

場合に「ユニット型特別介護医療院」と記載させること。

- ② 「人員配置区分」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13②を準用すること。
- ③ 「夜間勤務条件基準」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13③を準用すること。
- ④ 「職員の欠員による減算の状況」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13④を準用すること。
- ⑤ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
- ⑥ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第117号の3の3に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第117号の3の4に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑧ 「療養環境基準（廊下）」及び「療養環境基準（療養室）」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13⑧を準用すること。
- ⑨ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑩ 「送迎体制」については、実際に利用者に対して送迎が可能な場合に記載させること。
- 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ため、9⑳を準用すること。
- ⑫ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。
- ⑬ 「特別診療費項目」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13⑮を準用すること。
- ⑭ 「リハビリテーション提供体制」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13⑯を準用すること。
- ⑮ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
- ⑯ 「サービス提供体制強化加算」については、短期入所療養介護（介護医療院型）と同様であるため、13⑰を準用すること。
- ⑰ 「介護職員等処遇改善加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉓を準用すること。
- ⑱ 「介護医療院」に係る届出をした場合は、②、③、④（介護支援専門員に係る届出を除く。）、⑤から⑨まで、⑪から⑭まで、⑯及び⑰については

内容が重複するので、届出は不要とすること。

31 介護予防特定施設入居者生活介護

- ① 「施設等の区分」については、有料老人ホームの場合に「有料老人ホーム」と、軽費老人ホームの場合に「軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合に「養護老人ホーム」と記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14②を準用すること。
- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14③を準用すること。
- ④ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第 119 号の 4 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 119 号の 4 の 2 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑥ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 119 号の 4 の 3 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「生活機能向上連携加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑨を準用すること。
- ⑧ 「個別機能訓練体制」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑩を準用すること。
- ⑨ 「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ため、14⑬を準用すること。
- ⑩ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑳を準用すること。
- ⑪ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7⑱を準用すること。
- ⑫ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑰を準用すること。
- ⑬ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
- ⑭ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 120 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14—6)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑮ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑪を準用すること。

- ⑯ 一体的に運営がされている「特定施設入居者生活介護」に係る届出がされ、別紙等が添付されている場合は、内容が重複する別紙等の添付は不要とすること。

32 介護予防福祉用具貸与

- ① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第 83 号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

33 介護予防支援（居宅介護支援事業者）

- ① 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ② 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第 87 号に該当する場合に、「該当」と記載させること。

34 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 厚生労働省令第 34 号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第 3 条の 41 に規定する連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を実施する場合に「連携型」と、それ以外の場合に「一体型」と記載させること。なお、一の事業所でいずれの事業も実施する場合は、「一体型」と「連携型」のいずれも記載させること。
- ② 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 44 号の 6 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ③ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ④ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、施設基準第 26 号に該当する場合に、「該当」と記載させること。
- ⑤ 「緊急時訪問看護加算」については、大臣基準告示第 44 号の 8 イに該当する場合は「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。また、(別紙 16)「緊急時（介護予防）訪問看護加算・緊急時

対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。

- ⑥ 「特別管理体制」については、地域密着型サービス単位数表イからハマでの注 13 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 16)「緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。
- ⑦ 「ターミナルケア体制」については、訪問看護と同様であるため、4⑧を準用すること。
- ⑧ 「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 46 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙 42)「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。
- ⑨ 「認知症専門ケア加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑩を準用すること。
- ⑩ 「口腔連携強化加算」については、大臣基準告示第 46 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 11)「口腔連携強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑪ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 47 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑫ 「介護職員等処遇改善加算」については、大臣基準告示第 48 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と、同号ニに該当する場合に「加算Ⅳ」と、同号ホに該当する場合に「加算Ⅴ(1)」と、同号へに該当する場合に「加算Ⅴ(2)」と、同号トに該当する場合に「加算Ⅴ(3)」と、同号チに該当する場合に「加算Ⅴ(4)」と、同号リに該当する場合に「加算Ⅴ(5)」と、同号ヌに該当する場合に「加算Ⅴ(6)」と、同号ルに該当する場合に「加算Ⅴ(7)」と、同号ヲに該当する場合に「加算Ⅴ(8)」と、同号ワに該当する場合に「加算Ⅴ(9)」と、同号カに該当する場合に「加算Ⅴ(10)」と、同号ヨに該当する場合に「加算Ⅴ(11)」と、同号タに該当する場合に「加算Ⅴ(12)」と、同号レに該当する場合に「加算Ⅴ(13)」と、同号ソに該当する場合に「加算Ⅴ(14)」と記載させること。

35 夜間対応型訪問介護

- ① 「施設等の区分」については、施設基準第 27 号イに該当する場合は「Ⅰ型」と、同号ロに該当する場合は「Ⅱ型」と記載させること。

- ② 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 48 号の 4 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ③ 「24時間通報対応加算」については、大臣基準告示第49号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙43)「24時間通報対応加算に係る届出書」を添付させること。
- ④ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ⑤ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
- ⑥ 「認知症専門ケア加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑩を準用すること。
- ⑦ 「サービス提供体制強化加算」については、「施設等の区分」における記載に応じて、大臣基準告示第 50 号イに該当する場合に「加算Ⅰ(イの場合)」又は「加算Ⅰ(ロの場合)」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ(イの場合)」又は「加算Ⅱ(ロの場合)」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ(イの場合)」又は「加算Ⅲ(ロの場合)」と記載させること。また、(別紙 14「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑧ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34⑫を準用すること。

36 地域密着型通所介護

- ① 「施設等の区分」については、施設基準第 27 号ニイに該当する場合に「地域密着型通所介護事業所」と、同号ロに該当する場合に、「療養通所介護事業所」と記載させ、大臣基準告示第 51 号の 3 の 2 に該当する場合に、「療養通所介護事業所(短期利用型)」と記載させること。
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第 20 条に定める員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
 なお、職員の欠員とは、指定地域密着型通所介護の単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。
- ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 51 号の 3 の 3 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ④ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 51 号の 3 の 4 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「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」については、地域密着型サービス単位数表 2 の 2 のイ

からハマでの注8に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、利用延人員数が減少していることが分かる書類を添付させること。

- ⑥ 「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、「対応可」と記載させること。
- ⑦ 「共生型サービスの提供」については、障害福祉制度の指定生活介護事業所が、介護保険制度の共生型地域密着型通所介護の指定を受け、実際に要介護高齢者に対してサービス提供を行うことが可能な場合は「生活介護事業所」に、障害福祉制度の指定自立訓練事業所が、介護保険制度の共生型地域密着型通所介護の指定を受け、実際に要介護高齢者に対してサービス提供を行うことが可能な場合は「自立訓練事業所」に、障害福祉制度の指定児童発達支援事業所が、介護保険制度の共生型地域密着型通所介護の指定を受け、実際に要介護高齢者に対してサービス提供を行うことが可能な場合は「児童発達支援事業所」に、障害福祉制度の指定放課後等デイサービス事業所が、介護保険制度の共生型地域密着型通所介護の指定を受け、実際に要介護高齢者に対してサービス提供を行うことが可能な場合は「放課後等デイサービス事業所」に、それぞれ「あり」と記載させること。
- ⑧ 「生活相談員配置等加算」については、通所介護と同様であるため、7⑧を準用すること。
- ⑨ 「入浴介助加算」については、通所介護と同様であるため、7⑨を準用すること。
- ⑩ 「中重度者ケア体制加算」については、大臣基準告示第51号の4に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙22)「中重度者ケア体制加算に係る届出書」及び(別紙22—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。
- ⑪ 「重度者ケア体制加算」については、大臣基準告示第51号の8の2に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑫ 「生活機能向上連携加算」については、通所介護と同様であるため、7⑪を準用すること。
- ⑬ 「個別機能訓練加算」については、大臣基準告示第51号の5イに該当する場合に「加算Ⅰイ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅰロ」と記載させること。
- ⑭ 「ADL維持等加算〔申出〕の有無」については、通所介護と同様であるため、7⑬を準用すること。
- ⑮ 「認知症加算」については、通所介護と同様であるため、7⑭を準用すること。

- ⑯ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑰ 「栄養アセスメント・栄養改善体制」については、地域密着型サービス単位数表注 20 又は注 21 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑱ 「口腔機能向上加算」については、通所介護と同様であるため、7⑰を準用すること。
- ⑲ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7⑱を準用すること。
- ⑳ 「サービス提供体制強化加算」については、地域密着型通所介護においては通所介護と同様であるため7⑲を、療養通所介護においては訪問看護と同様であるため4⑫を準用すること。
- ㉑ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34⑫を準用すること。

37 認知症対応型通所介護

- ① 「施設等の区分」については、施設基準第 28 号イに該当する場合に「単独型」と、同号ロに該当する場合に「併設型」と、同号ハに該当する場合は「共用型」と記載させること。
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、単独型・併設型においては、指定地域密着型サービス基準第 42 条、共用型においては、指定地域密着型サービス基準第 45 条に定める員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
 なお、職員の欠員とは、指定認知症対応型通所介護の単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。
- ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 51 号の 12 の 2 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ④ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 51 号の 12 の 3 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「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」については、地域密着型サービス単位数表 3 のイ及びロの注 5 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、利用延人員数が減少していることが分かる書類を添付させること。
- ⑥ 「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、「対応可」と記載させること。
- ⑦ 「入浴介助加算」については、通所介護と同様であるため、7⑨を準用すること。
- ⑧ 「生活機能向上連携加算」については、通所介護と同様であるため、7

- ⑪を準用すること。
 - ⑨ 「個別機能訓練加算」については、地域密着型サービス単位数表 3 のイ及びロの注 10 の個別機能訓練加算(Ⅰ)に係る基準に該当する場合に、「あり」と記載させること。
 - ⑩ 「ADL維持等加算〔申出〕の有無」については、通所介護と同様であるため、7⑬を準用すること。
 - ⑪ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
 - ⑫ 「栄養アセスメント・栄養改善体制」については、地域密着型サービス単位数表 3 のイ及びロの注 13 又は注 14 に該当する場合に「あり」と記載させること。
 - ⑬ 「口腔機能向上加算」については、通所介護と同様であるため、7⑰を準用すること。
 - ⑭ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7⑱を準用すること。
 - ⑮ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 52 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14—3)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
 - ⑯ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34⑫を準用すること。
- 38 小規模多機能型居宅介護
- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型サービス基準第 63 条第 7 項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所に該当する場合に「サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所」と、それ以外の場合に「小規模多機能型居宅介護事業所」と記載させること。
 - ② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第 63 条に定める員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
 - ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 54 号の 3 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
 - ④ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 54 号の 4 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
 - ⑤ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
 - ⑥ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状

況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。

- ⑦ 「認知症加算」については、大臣基準告示第54号の5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」と記載させること。また、(別紙44)「認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)に係る届出書」を添付させること。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑨ 「看護職員配置加算」については、施設基準第29号イに該当する場合に「加算Ⅰ」、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。
- ⑩ 「看取り連携体制加算」については、施設基準第30号に該当する場合に「あり」と記載させること。また、(別紙13)「看取り連携体制加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑪ 「訪問体制強化加算」については、大臣基準告示第55号に該当する場合に「あり」と記載させること。また、(別紙45)「訪問体制強化加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑫ 「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56号イに該当する場合は「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。また、(別紙42)「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。
- ⑬ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7⑯を準用すること。
- ⑭ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
- ⑮ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第57号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙14—5)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑯ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34㉑を準用すること。

39 小規模多機能型居宅介護(短期利用型)

- ① 「施設等の区分」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38①を準用すること。
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38②を準用すること。
- ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、小規模多機能型居宅介

護と同様であるため、38③を準用すること。

- ④ 「業務継続計画策定の有無」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38④を準用すること。
- ⑤ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
- ⑥ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑳を準用すること。
- ⑦ 「サービス提供体制強化加算」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38⑮を準用すること。
- ⑧ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34㉒を準用すること。
- ⑨ 一体的に運営がされている「小規模多機能型居宅介護」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。

40 認知症対応型共同生活介護

- ① 「施設等の区分」については、地域密着型サービス基準第90条第9項に規定するサテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所でないもののうち、施設基準31号イに該当する場合に「Ⅰ型」と、同号ロに該当する場合に「Ⅱ型」と記載させること。また、サテライト型事業所であるもののうち、施設基準第31号イに該当する場合に「サテライト型Ⅰ型」と、同号ロに該当する場合に「サテライト型Ⅱ型」と記載させること。
- ② 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第3号を満たしている場合に「基準型」と、当該基準を満たしていない場合に「減算型」と記載させること。
- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、事業所が複数の共同生活住居を有している場合であって、そのいずれか一つにでも職員の欠員が生じている場合は「介護従業者」と記載させること。
- ④ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第58号の3に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第58号の4の2に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑥ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第58号の4の3に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「三ユニットの事業所が夜勤職員を二人以上とする場合」については、指定地域密着型サービス基準第90条第1項ただし書に該当する場合であって、三ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上3人未満にする場合に、

- 「あり」と記載させること。
- ⑧ 「夜間支援体制加算」については、施設基準第 32 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 46)「夜間支援体制加算に係る届出書」を添付させること。
 - ⑨ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
 - ⑩ 「利用者の入院期間中の体制」については、大臣基準告示第 58 号の 5 に該当する場合に「対応可」と記載させること。
 - ⑪ 「看取り介護加算」については、施設基準第 33 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 47)「看取り介護加算に係る届出書」を添付させること。
 - ⑫ 「医療連携体制加算Ⅰ」については、施設基準第 34 号イに該当する場合に「加算Ⅰイ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅰロ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅰハ」と記載させること。また、(別紙 48)「医療連携体制加算(Ⅰ)に係る届出書」を添付させること。
 - ⑬ 「医療連携体制加算Ⅱ」については、施設基準第 34 号ニに該当する場合に「あり」と記載させること。また、(別紙 48-2)「医療連携体制加算(Ⅱ)に係る届出書」を添付させること。
 - ⑭ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉑を準用すること。
 - ⑮ 「認知症チームケア推進加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18㉒を準用すること。
 - ⑯ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7⑰を準用すること。
 - ⑰ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑱を準用すること。
 - ⑱ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
 - ⑲ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 59 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14-6)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
 - ㉑ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34⑳を準用すること。

41 認知症対応型共同生活介護(短期利用型)

- ① 「施設等の区分」については、サテライト型事業所でないもののうち、施設基準第31号ハに該当する場合に「Ⅰ型」と、同号ニに該当する場合に「Ⅱ型」と記載させること。また、サテライト型事業所であるもののうち、施設基準第31号ハに該当する場合に「サテライト型Ⅰ型」と、同号ニに該当する場合に「サテライト型Ⅱ型」と記載させること。
- ② 「夜間勤務条件基準」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40②を準用すること。
- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40③を準用すること。
- ④ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑤を準用すること。
- ⑤ 「業務継続計画策定の有無」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑥を準用すること。
- ⑥ 「三ユニットの事業所が夜勤職員を二人以上とする場合」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑦を準用すること。
- ⑦ 「夜間支援体制加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑧を準用すること。
- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑨ 「医療連携体制加算Ⅰ」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑫を準用すること。
- ⑩ 「医療連携体制加算Ⅱ」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑬を準用すること。
- ⑪ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑰を準用すること。
- ⑫ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑳を準用すること。
- ⑬ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑱を準用すること。
- ⑭ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34⑳を準用すること。
- ⑮ 一体的に運営がされている「認知症対応型共同生活介護」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。

42 地域密着型特定施設入居者生活介護

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型特定施設であって、指定地域密着型サービス基準第 110 条第 4 項に規定するサテライト型特定施設でないもののうち、有料老人ホームの場合に「有料老人ホーム」と、軽費老人ホームの場合に「軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合に「養護老人ホーム」と記載させること。また、サテライト型特定施設であるもののうち、有料老人ホームの場合に「サテライト型有料老人ホーム」と、軽費老人ホームの場合に「サテライト型軽費老人ホーム」と、養護老人ホームの場合に「サテライト型養護老人ホーム」と記載させること。
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第 110 条に規定する員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
- ③ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第 60 号の 4 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ④ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 60 号の 5 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 60 号の 6 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑥ 「入居継続支援加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑦を準用すること。
- ⑦ 「テクノロジーの導入（入居継続支援加算関係）」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑧を準用すること。
- ⑧ 「生活機能向上連携加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑨を準用すること。
- ⑨ 「個別機能訓練加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑩を準用すること。
- ⑩ 「ADL維持等加算〔申出〕の有無」については、通所介護と同様であるため、7⑬を準用すること。
- ⑪ 「夜間看護体制加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑫を準用すること。
- ⑫ 「若年性認知症入居者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑬ 「看取り介護加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑮を準用すること。
- ⑭ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑳を準用すること。
- ⑮ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、

7⑱を準用すること。

- ⑩ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑰を準用すること。
- ⑪ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
- ⑫ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第61号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙14—6)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑬ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34⑫を準用すること。

43 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型特定施設であって、指定地域密着型サービス基準第110条第4項に規定するサテライト型特定施設でないもののうち、有料老人ホームの場合に「有料老人ホーム」と、養護老人ホームの場合に「養護老人ホーム」と記載させること。また、サテライト型特定施設であるもののうち、有料老人ホームの場合に「サテライト型有料老人ホーム」と、養護老人ホームの場合に「サテライト型養護老人ホーム」と記載させること。
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、地域密着型特定施設入居者生活介護と同様であるため、42②を準用すること。
- ③ 「身体拘束廃止取組の有無」については、地域密着型特定施設入居者生活介護と同様であるため、42③を準用すること。
- ④ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、地域密着型特定施設入居者生活介護と同様であるため、42④を準用すること。
- ⑤ 「業務継続計画策定の有無」については、地域密着型特定施設入居者生活介護と同様であるため、42⑤を準用すること。
- ⑥ 「夜間看護体制加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑫を準用すること。
- ⑦ 「若年性認知症入居者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑧ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑰を準用すること。
- ⑨ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であ

るため、9②を準用すること。

- ⑩ 「サービス提供体制強化加算」については、地域密着型特定施設入居者生活介護と同様であるため、42⑬を準用すること。
- ⑪ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34⑫を準用すること。

44 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型介護老人福祉施設であって指定地域密着型サービス基準第 158 条に規定するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設でないもののうち、第 131 条第 4 項に規定するサテライト型居住施設に該当しない場合も「地域密着型介護老人福祉施設」と、サテライト型居住施設に該当する場合に「サテライト型地域密着型介護老人福祉施設」と記載させること。また、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設のうち、サテライト型居住施設に該当しない場合に「ユニット型地域密着型介護老人福祉施設」と、サテライト型居住施設に該当する場合に「サテライト型ユニット型地域密着型介護老人福祉施設」と記載させること。
- ② 「人員配置区分」については、施設基準第 38 号ロに該当する場合に「経過的施設」と、それ以外の場合に「経過的施設以外」と記載させること。
- ③ 「夜間勤務条件基準」については、夜勤職員基準第 4 号イ、ロ又はハに規定する基準を満たしている場合に「基準型」と、当該基準を満たしていない場合に「減算型」と記載させること。
- ④ 「職員の欠員による減算の状況」については、通所介護費等算定方法第 10 号ロ又はハのいずれか該当するものを記載させること。
- ⑤ 「ユニットケア体制」については、短期入所生活介護と同様であるため、9④を準用すること。
- ⑥ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第 63 号に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「安全管理体制」については、大臣基準告示第 63 号の 2 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑧ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 63 号の 2 の 2 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑨ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 63 号の 2 の 3 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑩ 「栄養ケア・マネジメントの実施の有無」については、大臣基準告示第 63 号の 3 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑪ 「日常生活継続支援加算」については、施設基準第 41 号に該当する場

- 合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 37)「日常生活継続支援加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑫ 「テクノロジーの導入(日常生活継続支援加算関係)」については、施設基準施設基準第 41 号イ(3)ただし書に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 37—2)「テクノロジーの導入による日常生活継続支援加算に関する届出書」を添付させること。
- ⑬ 「看護体制加算」については、施設基準第 42 号イ又はロに該当する場合に「看護体制加算Ⅰ」において「あり」と、同号ハ又はニに該当する場合に「看護体制加算Ⅱ」において「あり」と記載させること。また、(別紙 25—2)「看護体制加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑭ 「夜勤職員配置加算」については、夜勤職員基準第 4 号ハ(1)から(4)までに該当する場合に「加算Ⅰ・加算Ⅱ」と、同号ハ(5)から(8)までに該当する場合に「加算Ⅲ・加算Ⅳ」と記載させること。
- ⑮ 「テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)」については、夜勤職員基準第 4 号ハ(1)(ニ)ただし書又は同号ハ(3)(ニ)ただし書に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 27)「テクノロジーの導入による夜勤職員配置加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑯ 「準ユニットケア加算」については、施設基準第 43 号に該当する場合に、「対応可」と記載させること。
- ⑰ 「生活機能向上連携加算」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑨を準用すること。
- ⑱ 「個別機能訓練加算」については、大臣基準告示第 63 号の 3 の 2 イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。
- ⑲ 「ADL維持等加算〔申出〕の有無」については、通所介護と同様であるため、7⑬を準用すること。
- ⑳ 「若年性認知症入所者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ㉑ 「常勤専従医師配置」については、地域密着型サービス単位数表 7 のイからニまでの注 17 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉒ 「精神科医師定期的療養指導」については、地域密着型サービス単位数表 7 のイからニまでの注 18 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉓ 「障害者生活支援体制」については、地域密着型サービス単位数表 7 のイからニまでの注 19 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ㉔ 「栄養マネジメント強化体制」については、大臣基準告示第 65 号の 3

- に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 38)「栄養マネジメント体制に関する届出書」を添付させること。
- ②⑤ 「療養食加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9②⑤を準用すること。
 - ②⑥ 「配置医師緊急時対応加算」については、施設基準第 44 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 39)「配置医師緊急時対応加算に係る届出書」を添付させること。
 - ②⑦ 「看取り介護体制」については、施設基準第 45 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙 34)「看取り介護体制に係る届出書」を添付させること。
 - ②⑧ 「在宅・入所相互利用体制」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18②⑦を準用すること。地域密着型サービス単位数表
 - ②⑨ 「小規模拠点集合体制」については、地域密着型サービス単位数表 7 のネに該当する場合に、「あり」と記載させること。
 - ③⑩ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9②⑩を準用すること。
 - ③⑪ 「認知症チームケア推進加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18②⑨を準用すること。
 - ③⑫ 「褥瘡マネジメント加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18③⑩を準用すること。
 - ③⑬ 「排せつ支援加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18③⑪を準用すること。
 - ③⑭ 「自立支援促進加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18③⑫を準用すること。
 - ③⑮ 「科学的介護推進体制加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18③⑬を準用すること。
 - ③⑯ 「安全対策体制」については、大臣基準告示第 45 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
 - ③⑰ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14①⑰を準用すること。
 - ③⑱ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9②⑱を準用すること。
 - ③⑲ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 72 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14—4)

「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

- ④ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34⑫を準用すること。

45 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

- ① 「施設等の区分」については、指定地域密着型サービス基準第 171 条第 8 項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に該当する場合に、「サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所」と、それ以外の場合に「看護小規模多機能型居宅介護事業所」と記載させること。
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型サービス基準第 171 条に定める員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
- ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 74 号の 3 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ④ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 74 号の 4 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「訪問看護体制減算」については、大臣基準第 75 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 49)「看護体制及びサテライト体制に係る届出書（看護小規模多機能型居宅介護事業所）」を添付させること。
- ⑥ 「サテライト体制未整備減算」については、地域密着型サービス単位数表 8 のイからハマまでの注 8 に該当する場合に、「減算型」と記載させること。また、(別紙 49)「看護体制及びサテライト体制に係る届出書（看護小規模多機能型居宅介護事業所）」を添付させること。
- ⑦ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ⑧ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
- ⑨ 「認知症加算」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38⑦を準用すること。
- ⑩ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑪ 「栄養アセスメント・栄養改善体制」については、地域密着型サービス単位数表 8 のト又はチに該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑫ 「口腔機能向上加算」については、通所介護と同様であるため、7⑰を準用すること。

- ⑬ 「緊急時対応加算」については、大臣基準告示第 76 号に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 16)「緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。
- ⑭ 「特別管理体制」については、地域密着型サービス単位数表 8 のワに該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 16)「緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」を添付させること。
- ⑮ 「専門管理加算」については、大臣基準告示第 76 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 17)「専門管理加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑯ 「ターミナルケア体制」については、訪問看護と同様であるため、4 ⑧を準用すること。
- ⑰ 「遠隔死亡診断補助加算」については、大臣基準告示第 77 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 18)「遠隔死亡診断補助加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑱ 「看護体制強化加算」については、大臣基準告示第 78 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙 49)「看護体制及びサテライト体制に係る届出書(看護小規模多機能型居宅介護事業所)」を添付させること。
- ⑲ 「訪問体制強化加算」については、大臣基準告示第 78 号の 2 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、(別紙 45)「訪問体制強化加算に係る届出書」を添付させること。
- ⑳ 「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 79 号イに該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と記載させること。また、(別紙 42)「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。
- ㉑ 「褥瘡マネジメント加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18㉑を準用すること。
- ㉒ 「排せつ支援加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18㉒を準用すること。
- ㉓ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑱を準用すること。
- ㉔ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9 ㉔を準用すること。
- ㉕ 「サービス提供体制強化加算」については、大臣基準告示第 80 号イに

該当する場合に「加算Ⅰ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅱ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅲ」と記載させること。また、(別紙 14—5)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」を添付させること。

⑳ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34㉒を準用すること。

46 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)

① 「施設等の区分」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)と同様であるため、45①を準用すること。

② 「職員の欠員による減算の状況」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)と同様であるため、45②を準用すること。

③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」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)と同様であるため、45③を準用すること。

④ 「業務継続計画策定の有無」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)と同様であるため、45④を準用すること。

⑤ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。

⑥ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。

⑦ 「サービス提供体制強化加算」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)と同様であるため、45㉓を準用すること。なお、(別紙 14—5)「サービス提供体制強化加算に関する届出書」の添付は、45㉓で添付されていれば、不要である。

⑧ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34㉒を準用すること。

⑨ 一体的に運営がされている「複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)」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。

47 介護予防認知症対応型通所介護

① 「施設等の区分」については、認知症対応型通所介護と同様であるため、37①を準用すること。

② 「職員の欠員による減算の状況」については、単独型・併設型においては、指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 36 号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。)第 5 条、共用型については、第 8 条に定める員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させ

ること。

なお、職員の欠員とは、指定介護予防認知症対応型通所介護の単位ごとの一月当たり職員数が当該基準に満たない場合をいう。

- ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 121 号の 3 の 4 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ④ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 121 号の 3 の 5 に該当しない場合に、「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「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」については、地域密着型介護予防サービス単位数表 1 のイ及びロの注 5 に該当する場合に、「あり」と記載させること。また、利用延人員数が減少していることが分かる書類を添付させること。
- ⑥ 「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、「対応可」と記載させること。
- ⑦ 「入浴介助加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑨を準用すること。
- ⑧ 「生活機能向上連携加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑩を準用すること。
- ⑨ 「個別機能訓練加算」については、認知症対応型通所介護と同様であるため、37 ⑨を準用すること。
- ⑩ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑮を準用すること。
- ⑪ 「栄養アセスメント・栄養改善体制」については、地域密着型介護予防サービス単位数表 1 のイ及びロの注 12 又は注 13 に該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑫ 「口腔機能向上加算」については、認知症対応型通所介護と同様であるため、37 ⑬を準用すること。
- ⑬ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7 ⑯を準用すること。
- ⑭ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型通所介護と同様であるため、37 ⑰を準用すること。
- ⑮ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34 ⑫を準用すること。
- ⑯ 一体的に運営がされている「認知症対応型通所介護」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。

48 介護予防小規模多機能型居宅介護

- ① 「施設等の区分」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38①を準用すること。
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型介護予防サービス基準第44条に定める員数を配置していない場合に、その該当する職種を記載させること。
- ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第123号の5に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ④ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第123号の6に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、2⑦を準用すること。
- ⑥ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
- ⑦ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑧ 「総合マネジメント体制強化加算」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38⑫を準用すること。
- ⑨ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7⑰を準用すること。
- ⑩ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉒を準用すること。
- ⑪ 「サービス提供体制強化加算」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38⑮を準用すること。
- ⑫ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34⑫を準用すること。
- ⑬ 一体的に運営がされている「小規模多機能型居宅介護」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。

49 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用型）

- ① 「施設等の区分」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38①を準用すること。
- ② 「職員の欠員による減算の状況」については、介護予防小規模多機能型居宅介護と同様であるため、48②を準用すること。
- ③ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、介護予防小規模多機能型居宅介護と同様であるため、48③を準用すること。
- ④ 「業務継続計画策定の有無」については、介護予防小規模多機能型居宅

介護と同様であるため、48④を準用すること。

- ⑤ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域に関する状況」については、訪問介護と同様であるため、2⑧を準用すること。
- ⑥ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑳を準用すること。
- ⑦ 「サービス提供体制強化加算」については、小規模多機能型居宅介護と同様であるため、38⑮を準用すること。
- ⑧ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34㉒を準用すること。
- ⑨ 一体的に運営がされている「小規模多機能型居宅介護（短期利用型）」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。

50 介護予防認知症対応型共同生活介護

- ① 「施設等の区分」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40①を準用すること。
- ② 「夜間勤務条件基準」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40②を準用すること。
- ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、指定地域密着型介護予防サービス基準第70条に規定する員数を配置していない場合に、「介護従事者」と記載させること。事業所が複数の共同生活住居を有している場合であって、そのいずれか一つにでも職員の欠員が生じている場合は「介護従業者」と記載させること。
- ④ 「身体拘束廃止取組の有無」については、大臣基準告示第127号の4に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑤ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第127号の4の2に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑥ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第127号の4の3に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ⑦ 「三ユニットの事業所が夜勤職員を二人以上とする場合」については、指定地域密着型介護予防サービス基準第70条第1項ただし書に該当する場合であって、三ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上3人未満にする場合に、「あり」と記載させること。
- ⑧ 「夜間支援体制加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑧を準用すること。
- ⑨ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。

- ⑩ 「利用者の入院期間中の体制」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑩を準用すること。
 - ⑪ 「認知症専門ケア加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑳を準用すること。
 - ⑫ 「認知症チームケア推進加算」については、介護福祉施設サービスと同様であるため、18㉑を準用すること。
 - ⑬ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、7㉒を準用すること。
 - ⑭ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14㉓を準用すること。
 - ⑮ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9㉔を準用すること。
 - ⑯ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40㉕を準用すること。
 - ⑰ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34㉖を準用すること。
 - ⑱ 一体的に運営がされている「認知症対応型共同生活介護」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。
- 51 介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）
- ① 「施設等の区分」については、認知症対応型共同生活介護（短期利用型）と同様であるため、41①を準用すること。
 - ② 「夜間勤務条件基準」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、41②を準用すること。
 - ③ 「職員の欠員による減算の状況」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、41③を準用すること。
 - ④ 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、介護予防認知症対応型共同生活介護と同様であるため、50⑤を準用すること。
 - ⑤ 「業務継続計画策定の有無」については、介護予防認知症対応型共同生活介護と同様であるため、50⑥を準用すること。
 - ⑥ 「三ユニットの事業所が夜勤職員を二人以上とする場合」については、介護予防認知症対応型共同生活介護と同様であるため 50⑦を準用すること。
 - ⑦ 「夜間支援体制加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑧を準用すること。

- ⑧ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、7⑮を準用すること。
- ⑨ 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」及び「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、特定施設入居者生活介護と同様であるため、14⑰を準用すること。
- ⑩ 「生産性向上推進体制加算」については、短期入所生活介護と同様であるため、9⑳を準用すること。
- ⑪ 「サービス提供体制強化加算」については、認知症対応型共同生活介護と同様であるため、40⑱を準用すること。
- ⑫ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34㉒を準用すること。
- ⑬ 一体的に運営がされている「認知症対応型共同生活介護（短期利用型）」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。

第6 介護予防・日常生活支援総合事業の取扱いについて

介護予防・日常生活支援総合事業のサービスについては、次に定める項目を記載する。

- (1) (別紙50)「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
 - ① 「届出者」及び「事業所・施設の状況」については、事業所の指定申請の際、記載した事項を記載させること。
 - ② 「法人の種別」については、申請者が法人である場合に、その種別を記載させること。
 - ③ 「法人所轄庁」については、申請者が認可法人である場合に、その所轄官庁の名称を記載させること。
 - ④ 「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」については、複数の出張所（以下「サテライト事業所」という。）を有する場合は、適宜欄を補正し、全てのサテライト事業所の状況について記載させること。
 - ⑤ 「実施事業」については、該当事業欄に○印を記載させること。
 - ⑥ 「異動等の区分」については、今回届出を行う事業所の異動の別（1新規・2変更・3終了）について記載させること。
 - ⑦ 「異動項目」については、体制状況一覧表で選択した項目をそのまま記載させること。
 - ⑧ 「特記事項」については、変更の届出を行う際、変更内容がわかるよう

変更前の状況と変更後の状況の詳細を記載させること。

(2) 届出項目について

(別紙1-4)・(別紙1-4-2)「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」に掲げる項目とする。なお、当該様式は訪問型サービス(独自)及び通所型サービス(独自)について示しているものであり、訪問型サービス(独自/定率)、訪問型サービス(独自/定額)、通所型サービス(独自/定額)及び通所型サービス(独自/定率)(以下、「独自定額・定率サービス」という。)については、市町村において様式を定めること。

(3) 体制等状況一覧表の記載要領について

1 共通事項

- ① 「L I F Eへの登録」については、L I F Eの利用状況をいい、L I F Eの利用を開始している場合に「あり」と記載させること。
- 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。
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51)「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。
- ③ サテライト事業所がある場合には、サテライト事業所分について別葉にして記載させること。

2 訪問型サービス(独自)

- ① 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第129の6号に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ② 「同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供)」については、訪問介護と同様であるため、第五の2⑥を準用すること。
- ③ 「特別地域加算」については、訪問介護と同様であるため、第五の2⑦を準用すること。
- ④ 「中山間地域等における小規模事業所加算」における「地域の状況」については、訪問介護と同様であるため、第五の2⑧を準用すること。
また、「規模に関する状況」については、第五の2⑧を準用すること。
- ⑤ 「介護職員等処遇改善加算」については、訪問介護と同様であるため、第五の2⑩を準用すること。

3 通所型サービス(独自)

- ① 「職員の欠員による減算の状況」については、介護保険法施行規則等

の一部を改正する省令（平成 27 年厚生労働省令第 4 号）第 5 条の規定による改正前の指定介護予防サービス等基準第 97 条に定める基準を満たさなくなった場合は、欠員該当職種を記載させること。

- ② 「高齢者虐待防止措置実施の有無」については、大臣基準告示第 131 の 3 号に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ③ 「業務継続計画策定の有無」については、大臣基準告示第 131 号の 4 に該当しない場合に「減算型」と記載させること。
- ④ 「若年性認知症利用者受入加算」については、通所介護と同様であるため、第五の 7 ⑮を準用すること。
- ⑤ 「生活機能向上グループ活動加算」については、介護予防・日常生活支援総合事業サービス単位表 2 のハに該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑥ 「栄養アセスメント・栄養改善体制」については、介護予防・日常生活支援総合事業サービス単位表 2 ホ又はヘに該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑦ 「口腔機能向上加算」については、介護予防・日常生活支援総合事業サービス単位表 2 のトに該当する場合に、「あり」と記載させること。
- ⑧ 「一体的サービス提供加算」については、介護予防・日常生活支援総合事業サービス単位表 2 のチに該当する場合に、「あり」と記載させること。
- 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ため、第五の 7 ⑲を準用すること。なお、用いる添付様式は（別紙 14-7）「サービス提供体制強化加算に関する届出書」とする。
- ⑩ 「生活機能向上連携加算」については、通所介護と同様であるため、第五の 7 ⑰を準用すること。
- ⑪ 「科学的介護推進体制加算」については、通所介護と同様であるため、第五の 7 ⑱を準用すること。
- ⑫ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、第五の 34⑫を準用すること。

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)

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等				LIFEへの登録	割引
各サービス共通			地域区分	□ 1 1級地 □ 6 2級地 □ 7 3級地 □ 2 4級地 □ 3 5級地 □ 4 6級地 □ 9 7級地 □ 5 その他				
□ 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
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算否 □ 2 基準迄				
			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(重症訪問介護事業所)	□ 1 なし □ 2 あり				
			同一建物加算(同一敷地内建物等に居住する者への提供)	□ 1 非該当 □ 2 該当				
			同一建物加算(同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上))	□ 1 非該当 □ 2 該当				
			同一建物加算(同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上)	□ 1 非該当 □ 2 該当				
			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 □ 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				
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり				
			□ 12 訪問入浴介護			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算否 □ 2 基準迄	
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							
認知症専門ケア加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ							
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 あり							
サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 4 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 5 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							
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり							

□ 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・随時対応サービス連携		特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり			□ 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				
			緊急時訪問看護加算	□ 1 なし □ 2 あり				
			特別管理体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可				
			タニシタルケア体制	□ 1 なし □ 2 あり				
□ 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		看護体制強化加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ				
			サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 4 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 5 加算Ⅲ □ 2 加算Ⅱ(イ及びロの場合) □ 4 加算Ⅰ(イ及びロの場合) □ 3 加算Ⅱ(ハの場合) □ 5 加算Ⅰ(ハの場合)				
			特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり			□ 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				
			リハビリテーションマネジメント加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 4 加算Ⅱ □ 5 加算Ⅲ □ 4 加算Ⅰ □ 7 加算Ⅱ □ 6 加算Ⅲ				
□ 31 居宅療養管理指導			移行支援加算	□ 1 なし □ 2 あり				
			サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 4 加算Ⅱ				
			特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり			□ 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							

□ 15	通所介護	□ 4 通常規模型事業所 □ 6 大規模型事業所(Ⅰ) □ 7 大規模型事業所(Ⅱ)	職員の欠員による減算の状況	□ 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
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			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	□ 1 なし □ 2 あり		
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			共生型サービスの提供(生活介護事業所)	□ 1 なし □ 2 あり		
			共生型サービスの提供(自立訓練事業所)	□ 1 なし □ 2 あり		
			共生型サービスの提供(児童発達支援事業所)	□ 1 なし □ 2 あり		
			共生型サービスの提供(放課後等デイサービス事業所)	□ 1 なし □ 2 あり		
			生活相談員配置等加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			中重度者ケア体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			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イ □ 3 加算Ⅰロ		
			ADL維持等加算(申出)の有無	□ 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		
			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		
			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		
			介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		
□ 16	通所リハビリテーション	□ 4 通常規模の事業所(病院・診療所) □ 7 通常規模の事業所(介護老人保健施設) □ A 通常規模の事業所(介護医療院) □ 5 大規模の事業所(Ⅰ)(病院・診療所) □ 8 大規模の事業所(Ⅰ)(介護老人保健施設) □ 6 大規模の事業所(Ⅱ)(病院・診療所) □ 9 大規模の事業所(Ⅱ)(介護老人保健施設) □ 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	□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員 □ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			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	□ 1 なし □ 2 あり		
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			リハビリテーション提供体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			リハビリテーションマネジメント加算	□ 1 対応不可 □ 2 対応可 □ 4 加算Bイ □ 7 加算Bロ		
			認知症短期集中リハビリテーション実施加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			生活行為向上リハビリテーション実施加算	□ 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		
			中重度者ケア体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			移行支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			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		
			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		
			介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		

□ 21	短期入所生活介護	□ 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	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員		
			ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			共生型サービスの提供(短期入所事業所)	□ 1 なし □ 2 あり		
			生活相談員配置等加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			機能訓練指導体制	□ 1 なし □ 2 あり		
			個別機能訓練体制	□ 1 なし □ 2 あり		
			看護体制加算Ⅰ又はⅡ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			看護体制加算Ⅲ又はⅣ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅲ □ 3 加算Ⅳ		
			医療連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			看護リハビリテーション加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			移動職員配置加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ・加算Ⅱ □ 3 加算Ⅲ・加算Ⅳ		
			テクノロジーの導入(移動職員配置加算関係)	□ 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		
			巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			療養食加算	□ 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		
			生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			サービス提供体制強化加算(単独型)	□ 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		
			サービス提供体制強化加算(併設型・空床型)	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ		
			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	□ 1 なし □ 2 あり		
			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		
			介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		
□ 22	短期入所療養介護	□ 1 介護老人保健施設(Ⅰ) □ 2 ユニット型介護老人保健施設(Ⅰ)	□ 1 基本型 □ 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 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 看護職員 □ 4 介護職員 □ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士	□ 1 なし □ 2 あり
			ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			移動職員配置加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			認知症ケア加算	□ 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		
			在宅復帰・在宅療養支援機能加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			療養食加算	□ 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		
			生産性向上推進体制加算	□ 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		
			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	□ 1 なし □ 2 あり		
			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		
			介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		

□ 22	短期入所療養介護	□ 5 介護老人保健施設(Ⅱ) □ 6 ユニット型介護老人保健施設(Ⅱ) □ 7 介護老人保健施設(Ⅲ) □ 8 ユニット型介護老人保健施設(Ⅲ)	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士 □ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり
□ 22	短期入所療養介護	□ 9 介護老人保健施設(Ⅳ) □ A ユニット型介護老人保健施設(Ⅳ)	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士 □ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり

□ 23	短期入所療養介護	□ 1 病院療養型	夜間勤務条件基準	□ 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 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士 □ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり
□ 23	短期入所療養介護	□ 6 ユニット型病院療養型	夜間勤務条件基準	□ 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 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士 □ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり

□ 23	短期入所療養介護	□ A 病院経過型 □ C ユニット型病院経過型	□ 2 I型 □ 3 II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"/> 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	
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				認知症対応計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				設備基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				食室の有無	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				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	
				巡回体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				口腔ケア強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養費加算	<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	
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				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	
				リハビリテーション提供体制	<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	
				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定処遇改善加算Ⅰの届出状況	<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"/> 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	
				介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 23	短期入所療養介護	□ 7 ユニット型診療所型	□ 1 療養機能強化型以外 □ 2 療養機能強化型A □ 3 療養機能強化型B	ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				認知症対応計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				設備基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				食室の有無	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				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	
				巡回体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				口腔ケア強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養費加算	<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	
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				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	
				リハビリテーション提供体制	<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	
				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定処遇改善加算Ⅰの届出状況	<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"/> 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	
				介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 2A	短期入所療養介護	□ 1 I型介護医療院	□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II) □ 3 I型 (III)	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 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 □ 5 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				業務経緯計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				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	
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養食加算	□ 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	
				重度認知症患者療養体制加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	
				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	
				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	
				生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	
□ 2A	短期入所療養介護	□ 2 II型介護医療院	□ 1 II型 (I) □ 2 II型 (II) □ 3 II型 (III)	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 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 □ 5 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				業務経緯計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				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	
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養食加算	□ 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	
				重度認知症患者療養体制加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	
				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	
				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	
				生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 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	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 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 □ 5 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				業務経緯計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				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	
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養食加算	□ 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	
				重度認知症患者療養体制加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	
				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	
				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	
				生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	
□ 2A	短期入所療養介護	□ 4 ユニット型I型介護医療院	□ 1 I型 (I) □ 2 II型 (II)	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 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 □ 5 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				業務経緯計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				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	
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養食加算	□ 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	
				重度認知症患者療養体制加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	
				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	
				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	
				生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	

□ 2A	短期入所療養介護	□ 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院		夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 2 加算型Ⅰ □ 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 □ 5 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	
□ 2A	短期入所療養介護	□ 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院		ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり	
				業務経路計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養環境基準（廊下）	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養環境基準（療養室）	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり	
				送迎体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり	
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり	
				重度認知症患者療養体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	
				生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	
				介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	

□ 2A	短期入所療養介護	□ 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	□ 1 基準型 □ 2 加算型Ⅰ □ 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 □ 5 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	
□ 2A	短期入所療養介護	□ 6 ユニット型特別介護医療院	□ 1 I型 □ 2 II型	ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり	
				業務経路計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養環境基準（廊下）	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養環境基準（療養室）	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり	
				送迎体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり	
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり	
				重度認知症患者療養体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	
				生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	□ 1 なし □ 2 あり	
				介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	

□ 33	特定施設入居者生活介護	□ 1 有料老人ホーム（介護専用型） □ 2 経費老人ホーム（介護専用型） □ 3 養護老人ホーム（介護専用型） □ 5 有料老人ホーム（混合型） □ 6 経費老人ホーム（混合型） □ 7 養護老人ホーム（混合型）	□ 1 一般型 □ 2 外部サービス利用型	職員の欠員による減算の状況	□ 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					
				身体拘束防止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり					
□ 33	特定施設入居者生活介護	□ 1 有料老人ホーム（介護専用型） □ 2 経費老人ホーム（介護専用型） □ 3 養護老人ホーム（介護専用型） □ 5 有料老人ホーム（混合型） □ 6 経費老人ホーム（混合型） □ 7 養護老人ホーム（混合型）	□ 1 一般型 □ 2 外部サービス利用型	高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり						
				業務経路計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり						
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり						
				業務経路計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり						
				入居継続支援加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり						
				テクノロジーの導入（入居継続支援加算関係）	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり						
				生活環境向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり						
				個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり						
				ADL維持等加算（単出）の有無	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり						
				夜間看護体制加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり						
				科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり						
				看取り介護加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり						
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり						
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり						
				生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり						
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり						
				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	□ 1 なし □ 2 あり						
				介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり						
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり										
□ 27	特定施設入居者生活介護（短期利用型）	□ 1 有料老人ホーム（介護専用型） □ 2 経費老人ホーム（介護専用型） □ 5 有料老人ホーム（混合型） □ 6 経費老人ホーム（混合型）		職員の欠員による減算の状況	□ 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					
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり					
□ 27	特定施設入居者生活介護（短期利用型）	□ 1 有料老人ホーム（介護専用型） □ 2 経費老人ホーム（介護専用型） □ 5 有料老人ホーム（混合型） □ 6 経費老人ホーム（混合型）		業務経路計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり						
				夜間看護体制加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり						
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり						
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり						
				生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり						
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり						
				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	□ 1 なし □ 2 あり						
				介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり						
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり						
				□ 17	福祉用具貸与				特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり	
				□ 43	居宅介護支援				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	□ 1 なし □ 2 あり	
									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	□ 1 なし □ 2 あり	
									ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	
									特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	
									特定事業所中域加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	
									特定事業所加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ □ 5 加算A	□ 1 なし □ 2 あり	
									特定事業所医療介護連携加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	
									ターミナルケアマネジメント加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	

□ 51	介護福祉施設サービス	□ 1 介護福祉施設 □ 2 経過の小規模介護福祉施設 □ 3 ユニット型介護福祉施設 □ 4 経過的ユニット型小規模介護福祉施設	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員 □ 4 介護支援専門員	□ 1 なし □ 2 あり
			ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり
			身体拘束廃止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
			安全管理体制	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
			虐待相談対応策実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
			栄養ケア・マネジメントの実施の有無	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			日常生活継続支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			テクノロジーの導入(日常生活継続支援加算関係)	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			看護体制加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			看護体制加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			夜勤職員配置加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ・加算Ⅱ □ 3 加算Ⅲ・加算Ⅳ	□ 1 なし □ 2 あり
			テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			準ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
			個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 4 加算Ⅱ □ 5 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり
			ADL維持等加算(申出)の有無	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			若年性認知症入所者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			常勤専任医師配置	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			精神科医師定期的療養指導	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			障害者生活支援体制	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
			栄養マネジメント強化体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			配置医師緊急時対応加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			看護取り介護体制	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
			在宅・入所相互利用体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり
			認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
			看護マネジメント加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			排せつ支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			自立支援促進加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			安全対策体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
			サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり
			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	□ 1 なし □ 2 あり
			介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 52	介護保健施設サービス	□ 1 介護保健施設(Ⅰ) □ 2 ユニット型介護保健施設(Ⅰ)	□ 1 基本型 □ 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 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 看護職員 □ 4 介護職員 □ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 介護支援専門員 □ 8 言語聴覚士	□ 1 なし □ 2 あり
				ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり
				身体拘束廃止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
				安全管理体制	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
				虐待相談対応策実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				夜勤職員配置加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				認知症療養中心のケア実施加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				認知症ケア加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				若年性認知症入所者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				在宅復帰・在宅療養支援機能加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
				ターミナルケア体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				栄養マネジメント強化体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり
				認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
				リハビリ計画書情報加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
				看護マネジメント加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				排せつ支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				自立支援促進加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				安全対策体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり
				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	□ 1 なし □ 2 あり
				介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 52	介護保健施設サービス	□ 5 介護保健施設 (Ⅰ) □ 6 ユニット型介護保健施設 (Ⅱ) □ 7 介護保健施設 (Ⅲ) □ 8 ユニット型介護保健施設 (Ⅳ)	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 介護支援専門員 □ 8 言語聴覚士	
			ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			身体拘束禁止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			安全管理体制	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			運動量増加防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			業務継続計画策定の有無	□ 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	
			夜勤職員配置加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			認知症施策中リハビリテーション実装加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			認知症ケア加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			若年性認知症入所者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			ターミナルケア体制	□ 1 なし □ 2 あり	
			栄養ケア・マネジメント強化体制	□ 1 なし □ 2 あり	
			栄養食加算	□ 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	
			認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
			リハビリテーション提供体制	□ 1 リハビリテーション指導管理 □ 2 言語聴覚療法 □ 3 精神科作業療法 □ 4 その他	
			リハビリ計画書情報加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 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	
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 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	
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	

□ 52	介護保健施設サービス	□ 9 介護保健施設 (Ⅳ) □ A ユニット型介護保健施設 (Ⅳ)	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 介護支援専門員 □ 8 言語聴覚士	
			ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			身体拘束禁止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			安全管理体制	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			運動量増加防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			業務継続計画策定の有無	□ 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	
			夜勤職員配置加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			認知症ケア加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			若年性認知症入所者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			ターミナルケア体制	□ 1 なし □ 2 あり	
			栄養ケア・マネジメント強化体制	□ 1 なし □ 2 あり	
			栄養食加算	□ 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	
			認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 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	
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	

□ 55 介護医療院サービス	□ 1 I型介護医療院	□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II) □ 3 I型 (III)	夜間勤務条件基準	<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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 <input type="checkbox"/> 6 介護支援専門員	
			身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			運動量増進的措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			運動量増進的措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			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 (廊下)	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
			療養環境基準 (療養室)	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
			若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			療養費加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			特別診療費項目	<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	
			リハビリテーション提供体制	<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・口腔・栄養に係る計画の提出	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 理学療法 注7 <input type="checkbox"/> 3 作業療法 注7 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 注5	
			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	
			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	
			認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	
			重症認知症患者療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	
			排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			自立支援促進加算	<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	
			安全対策体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			高齢者施設等感染対策向上加算I	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			高齢者施設等感染対策向上加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	
			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	
			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	
			介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 55 介護医療院サービス	□ 2 II型介護医療院	□ 1 II型 (I) □ 2 II型 (II) □ 3 II型 (III)	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"/> 7 加算型III	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 <input type="checkbox"/> 6 介護支援専門員	
			身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			運動量増進的措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			運動量増進的措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			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 (廊下)	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
			療養環境基準 (療養室)	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
			若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			療養費加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			特別診療費項目	<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	
			リハビリテーション提供体制	<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・口腔・栄養に係る計画の提出	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 理学療法 注7 <input type="checkbox"/> 3 作業療法 注7 <input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 注5	
			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	
			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	
			認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	
			重症認知症患者療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	
			排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			自立支援促進加算	<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	
			安全対策体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			高齢者施設等感染対策向上加算I	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			高齢者施設等感染対策向上加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	
			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	
			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	
			介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 55	介護医療院サービス	□ 3 特別介護医療院	□ 1 I型 □ 2 II型	夜間勤務条件基準	□ 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 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 □ 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	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				虐待威嚇計画策定の有無	□ 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	
				療養費加算	□ 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	
				認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
				重度認知症患者療養体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
				生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 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	
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	

□ 55	介護医療院サービス	□ 4 ユニット型I型介護医療院	□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II)	夜間勤務条件基準	□ 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 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 □ 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	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				虐待威嚇計画策定の有無	□ 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	
				療養費加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				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 異国コミュニケーション療法	
				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	
				リハビリテーション・口腔・栄養に係る計画の提出	□ 1 なし □ 2 理学療法注7 □ 3 作業療法注7 □ 4 言語聴覚療法注5	
				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	
				認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
				重度認知症患者療養体制加算	□ 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	
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
				生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					

□ 55	介護医療院サービス	□ 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院	夜間勤務条件基準	□ 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 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 □ 5 介護職員 □ 6 介護支援専門員	
			ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			身体拘束防止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			安全管理体制	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			虐待威嚇計画策定の有無	□ 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	
			療養費加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			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	
			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	
			リハビリテーション・口腔・栄養に係る計画の提出	□ 1 なし □ 2 理学療法 注7 □ 3 作業療法 注7 □ 4 言語聴覚療法 注5	
			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	
			認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
			重度認知症患者療養体制加算	□ 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	
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 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	
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	

□ 55	介護医療院サービス	□ 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	□ 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 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 □ 5 介護職員 □ 6 介護支援専門員	
				ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				身体拘束防止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				安全管理体制	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				虐待威嚇計画策定の有無	□ 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	
				療養費加算	□ 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	
				認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
				重度認知症患者療養体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
				生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 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	
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 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）

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等
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"/> 2 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 定期巡回の指定を受けていない <input type="checkbox"/> 2 定期巡回の指定を受けている <input type="checkbox"/> 3 定期巡回の整備計画がある
			高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 実施中 <input type="checkbox"/> 2 未実施
			共生型サービスの提供（居宅介護事業所） <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			共生型サービスの提供（重症訪問介護事業所） <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供） <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供（利用者50人以上）） <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上） <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当
			特別地域加算 <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
			口腔連携強化加算 <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
□ 11 訪問介護	<input type="checkbox"/> 1 身体介護 <input type="checkbox"/> 2 生活援助 <input type="checkbox"/> 3 通院等乗降介助		特別地域加算 <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
□ 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・随時対応型サービス連携		特別地域加算 <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
□ 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 <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
			リハビリテーションマネジメント加算 <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
			移行支援加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 15 通所介護	<input type="checkbox"/> 4 通常規模型事業所 <input type="checkbox"/> 6 大規模型事業所（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 7 大規模型事業所（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
			高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 実施中 <input type="checkbox"/> 2 未実施
			高齢者虐待防止措置の有無 <input type="checkbox"/> 1 実施中 <input type="checkbox"/> 2 未実施
			認知症対応型サービス体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可
			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
			共生型サービスの提供（自立訓練事業所） <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			共生型サービスの提供（居宅介護支援事業所） <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			共生型サービスの提供（訪問介護等サービス事業所） <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			生活相談員配置等加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			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
			中重度者ケア体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			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
			個別機能訓練加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰイ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰロ
			ADL維持等加算（申出）の有無 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			認知症加算 <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
			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			
科学的介護推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 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、人員配置区分、LIFE(科学的介護情報システム)への登録、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6年9月サービス提供分までは別紙29、令和6年10月サービス提供分以降は別紙29-2)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29-3)を添付してください。
4 病院又は診療所における短期入所療養介護(療養機能強化型以外)における「施設等の区分」に係る届出については、「病院又は診療所における短期入所療養介護(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29-4)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30)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30-2)を添付してください。
6 訪問看護における定期巡回・随時対応型訪問看護事業所と連携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・随時対応型訪問看護連携に係る届出書」(別紙15)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「定期巡回の指定を受けている」もしくは「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8)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制表等)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(訪問介護、介護予防)訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問看護、夜間対応型訪問介護」(別紙12)又は「認知症専門ケア加算に係る届出書」(「介護予防」短期入所生活介護、「介護予防」短期入所療養介護、「介護予防」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、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居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)」(別紙12-2)」を添付してください。
また、「認知症チームケア推進加算」については、「認知症チームケア推進加算に係る届出書」(別紙42)を添付してください。
11 「緊急時訪問看護加算」「緊急時対応加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」(別紙16)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19)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。
(別)「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「リハビリテーションの加算状況」…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、「夜間勤務条件差」…夜間を行う看護師(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21)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」及び入浴介助加算(Ⅰ)の要件である研修を実施または、実施することが分かる資料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22)及び「利用者の割合に関する計算書」(別紙22-2)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23)及び「利用者の割合に関する計算書」(別紙23-2)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38)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 「夜間看護体制加算」については、「夜間看護体制加算に係る届出書」(別紙33)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25)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25-2)を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」(別紙34)を、「看取り介護加算」については、「看取り介護体制に係る届出書」(別紙34-2)を添付してください。
また、「看取り連携体制加算」については、「看取り連携体制加算に係る届出書」(別紙13)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26)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(Ⅰ)、(Ⅲ)」の重要要介護者等対応要件の①を選択する場合は、「重要要介護者等対応要件の割合に関する計算書(特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ))」(別紙9-3)を、「加算(Ⅳ)」は「特定事業所加算(Ⅳ)」に係る届出書」(別紙9-2)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14)～(別紙14-6)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、言語聴覚士、看護・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。)

<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(病院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」については、「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)」(別紙36)を、「特定事業所加算(A)」については、「特定事業所加算(A)に係る届出書(居宅介護支援事業所)」(別紙36-2)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37)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係る届出書」(別紙32)を添付してください。
32 「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39)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37-2)、「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32-2)、「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27)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係る届出」(別紙20)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係る届出」(別紙24)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41)を添付してください。
36 「重度認知症疾患療養体制加算」に係る届出については、「重度認知症疾患療養体制加算に係る届出」(別紙31)を添付してください。
37 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、「高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書」(別紙35)を添付してください。
38 「専門管理加算」については、「専門管理加算に係る届出書」(様式17)を添付してください。
39 「遠隔死亡診断補助加算」については、「遠隔死亡診断補助加算に係る届出書」(別紙18)を添付してください。
40 「生産性向上推進体制加算」については、「生産性向上推進体制加算に係る届出書」(別紙28)を添付してください。
41 「同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供90%以上)」については、判定結果がわかる書類(「訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書」(別紙10)又はこれに準じた計算書等)を添付してください。
42 「ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制」については、要件を満たし、かつ居宅介護支援費(Ⅱ)を算定する場合は「2 あり」を選択してください。
43 「口達連携強化加算」については、「口達連携強化加算に関する届出書」(別紙11)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届出は不要です。
3 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届出は不要です。
4 短期入所療養介護にあつては、同一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(介護予防サービス)

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					LIFE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"/> 2 2級地	<input type="checkbox"/> 3 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		
□ 62 介護予防訪問入浴介護			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型				<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 1 なし
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				<input type="checkbox"/> 2 あり	<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					
			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					
			サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 6 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					
□ 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		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
			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					
			緊急時介護予防訪問看護加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり					
			特別管理体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可					
			看護体制強化加算	<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"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ					
□ 64 介護予防訪問	□ 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	<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					
			サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ					
□ 34 介護予防 居宅療養管理指導			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
			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					

□ 65 介護予防通所 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		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"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
			生活行動能力向上プログラム実施加算	<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								
			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								
			改善型システム・業務改善体制	<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								
			選択的サービス複数実施加算	<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"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 6 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								
			介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり								
			□ 24 介護予防短期入所生活介護	□ 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		夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型				<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 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 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員				<input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 2 あり
ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可											
高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型											
療養環境計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型											
共生型サービスの提供(短期入所事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり											
生活相談員配置等加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり											
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											
機能訓練指導体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり											
個別機能訓練体制	<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											
送迎体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可											
認知症強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり											
療養舎加算	<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											
若年性認知症体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ											
サービス提供体制強化加算(単独型)	<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											
サービス提供体制強化加算(併設型・空床型)	<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											
併設型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	<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"/> 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											
介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり											

□ 25	介護予防短期入所療養介護	□ 1 介護老人保健施設（Ⅰ） □ 2 ユニット型介護老人保健施設（Ⅰ）	□ 1 基本型 □ 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準 □ 1 基準型 □ 2 減算型 職員の欠員による減算の状況 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員 □ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士 ユニットケア体制 □ 1 対応不可 □ 2 対応可 高齢者虐待防止措置実施の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 高齢施設計画定数の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 夜勤職員配置加算 □ 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 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ 送迎体制 □ 1 対応不可 □ 2 対応可 口腔連携強化加算 □ 1 なし □ 2 あり 療養食加算 □ 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 任意性向上推進体制加算 □ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ 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 □ 1 なし □ 2 あり 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 介護職員等ベースアップ等支援加算 □ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
□ 25	介護予防短期入所療養介護	□ 5 介護老人保健施設（Ⅱ） □ 6 ユニット型介護老人保健施設（Ⅱ） □ 7 介護老人保健施設（Ⅲ） □ 8 ユニット型介護老人保健施設（Ⅲ）		夜間勤務条件基準 □ 1 基準型 □ 2 減算型 職員の欠員による減算の状況 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員 □ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士 ユニットケア体制 □ 1 対応不可 □ 2 対応可 高齢者虐待防止措置実施の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 高齢施設計画定数の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 夜勤職員配置加算 □ 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 送迎体制 □ 1 対応不可 □ 2 対応可 特別療養加算項目 □ 1 重症皮膚病管理指導 □ 2 薬剤管理指導 療養食加算 □ 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 リハビリテーション提供体制 □ 1 言語聴覚療法 □ 2 精神科作業療法 □ 3 その他 任意性向上推進体制加算 □ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ 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 □ 1 なし □ 2 あり 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 介護職員等ベースアップ等支援加算 □ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 25	介護予防短期入所療養介護	□ 9 介護老人保健施設（Ⅳ） □ A ユニット型介護老人保健施設（Ⅳ）		夜間勤務条件基準 □ 1 基準型 □ 2 減算型 職員の欠員による減算の状況 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員 □ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士 ユニットケア体制 □ 1 対応不可 □ 2 対応可 高齢者虐待防止措置実施の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 高齢施設計画定数の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 夜勤職員配置加算 □ 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 送迎体制 □ 1 対応不可 □ 2 対応可 口腔連携強化加算 □ 1 なし □ 2 あり 療養食加算 □ 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 任意性向上推進体制加算 □ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ 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 □ 1 なし □ 2 あり 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 介護職員等ベースアップ等支援加算 □ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ 1 病院療養型	□ 2 I型（療養機能強化型以外） □ 5 I型（療養機能強化型A） □ 6 I型（療養機能強化型B） □ 3 II型（療養機能強化型以外） □ 7 II型（療養機能強化型） □ 4 III型	夜間勤務条件基準 □ 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 職員の欠員による減算の状況 □ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員 高齢者虐待防止措置実施の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 療養施設計画定数の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 療養環境基準 □ 1 基準型 □ 2 減算型 医師の配置基準 □ 1 基準 □ 2 療養施設施行規則第49条適用 若年性認知症利用者受入加算 □ 1 なし □ 2 あり 送迎体制 □ 1 対応不可 □ 2 対応可 口腔連携強化加算 □ 1 なし □ 2 あり 療養食加算 □ 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 特定診療費項目 □ 1 重症皮膚病管理指導 □ 2 薬剤管理指導 □ 3 集団コミュニケーション療法 任意性向上推進体制加算 □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ リハビリテーション提供体制 □ 2 理学療法 □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法 □ 5 精神科作業療法 □ 6 その他 サービス提供体制強化加算 □ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ 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 □ 1 なし □ 2 あり 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 介護職員等ベースアップ等支援加算 □ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ 6 ユニット型病院療養型	□ 1 療養機能強化型以外 □ 2 療養機能強化型A □ 3 療養機能強化型B	夜間勤務条件基準	□ 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 あり
				職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
				施設終結計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
				療養環境基準	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 1 なし □ 2 あり
				医師の配置基準	□ 1 基準 □ 2 医療法施行規則第49条適用	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり
				送迎体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり
				特定診療費項目	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり
				任意性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
				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	□ 1 なし □ 2 あり
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり
				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	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				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	□ 1 なし □ 2 あり
				介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ A 病院経過型 □ C ユニット型病院経過型	□ 2 I型 □ 3 II型	夜間勤務条件基準	□ 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 あり
				職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
				施設終結計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
				設備基準	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 1 なし □ 2 あり
				食堂の有無	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり
				送迎体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり
				特定診療費項目	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり
				任意性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
				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	□ 1 なし □ 2 あり
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 2 あり
				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	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				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	□ 1 なし □ 2 あり
				介護職員等特定処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 2B	介護予防短期入所療養介護	□ 1 I型介護医療院	□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II) □ 3 I型 (III)	夜間勤務条件基準 <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 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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 高齢施設付帯施設の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準（個室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 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 口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 特別診療費項目 <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 リハビリテーション提供体制 <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 住居性向上推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II 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 <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"/> 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 介護職員等ベースアップ等支援加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	
□ 2B	介護予防短期入所療養介護	□ 2 II型介護医療院	□ 1 II型 (I) □ 2 II型 (II) □ 3 II型 (III)	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"/> 7 加算型 III <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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 高齢施設付帯施設の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準（個室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 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 口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 特別診療費項目 <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 リハビリテーション提供体制 <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 住居性向上推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II 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 <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"/> 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 介護職員等ベースアップ等支援加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	

□ 2B	介護予防短期入所療養介護	□ 3 特別介護医療院	□ 1 I型 □ 2 II型	夜間勤務条件基準 <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 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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 高齢施設付帯施設の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準（個室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 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 口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 特別診療費項目 <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 リハビリテーション提供体制 <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 住居性向上推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II 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 <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"/> 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 介護職員等ベースアップ等支援加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	
□ 2B	介護予防短期入所療養介護	□ 4 ユニット型 I 型介護医療院	□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II)	夜間勤務条件基準 <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 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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 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 高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 高齢施設付帯施設の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 療養環境基準（廊下） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準（個室） <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 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 口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 特別診療費項目 <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 リハビリテーション提供体制 <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 住居性向上推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算 I <input type="checkbox"/> 3 加算 II 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 <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"/> 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 介護職員等ベースアップ等支援加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	

□ 25	介護予防短期入所療養介護	□ 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 高齢者虐待防止措置実施の有無 高齢虐待対応態様の有無 療養環境基準（創下） 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 口腔連携強化加算 療養食加算 認知症専門ケア加算 特別診療費項目 リハビリテーション提供体制 注意性向上推進体制加算 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 介護職員等ベースアップ等支援加算	<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 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 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 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"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ 6 ユニット型特別介護医療院	<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 ユニットケア体制 高齢者虐待防止措置実施の有無 高齢虐待対応態様の有無 療養環境基準（創下） 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 口腔連携強化加算 療養食加算 認知症専門ケア加算 注意性向上推進体制加算 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 介護職員等ベースアップ等支援加算	<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 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 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 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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 35	介護予防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"/> 1 一般型 <input type="checkbox"/> 2 外部サービス利用型	職員の欠員による減算の状況 身体拘束禁止取組の有無 高齢者虐待防止措置実施の有無 高齢虐待対応態様の有無 生活機能向上連携加算 個別機能訓練加算 若年性認知症入居者受入加算 科学的介護推進体制加算 認知症専門ケア加算 高齢者施設等施設対地向上加算I 高齢者施設等施設対地向上加算II 注意性向上推進体制加算 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 介護職員等ベースアップ等支援加算	<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 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 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <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 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 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 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
□ 67	介護予防福祉用具貸与			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	
□ 46	介護予防支援	□ 1 地域包括支援センター				<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 46	介護予防支援	□ 2 居宅介護支援事業者		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	

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																			
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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		
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"/> 2 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"/> 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	<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	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			
<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	<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	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			

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1-2）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、人員配置区分、LIFE（科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）への登録、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。

- 「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。
- 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6年9月サービス提供分までは別紙29、令和6年10月サービス提供分以降は別紙29-2）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29-3）を添付してください。
- 病院又は診療所における短期入所療養介護（療養機能強化型以外）における「施設等の区分」に係る届出については、「病院又は診療所における短期入所療養介護（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29-4）を添付してください。
- 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30）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30-2）を添付してください。
- 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。
- 「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。
- 「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（訪問介護、（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）」（別紙12）又は「認知症専門ケア加算に係る届出書（（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）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、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居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）」（別紙12-2）を添付してください。
- 「緊急時介護予防訪問看護加算」「特別管理体制」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16）を添付してください。
- 「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19）を添付してください。
- 「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）「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「リハビリテーションの加算状況」…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」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 「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。
- 「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21）を添付してください。
- 「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14）～（別紙14-6）までのいずれかを添付してください。
- 「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。
- 「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、言語聴覚士、看護・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。）

＜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 鹿児島振興法（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鹿児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。）

- 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、「高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書」（別紙35）を添付してください。
- 「生産性向上推進体制加算」については、「生産性向上推進体制加算に係る届出書」（別紙28）を添付してください。
- 「口腔連携強化加算」については、「口腔連携強化加算に関する届出書」（別紙11）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、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。
- 4 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。
- 5 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）

事業所番号

Table with columns: 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, LIFEへの登録, 割引. Contains rows for services like 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 and 夜間対応型訪問介護.

Table with columns: 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, LIFEへの登録, 割引. Contains rows for services like 地域密着型通所介護 and 認知症対応型通所介護.

□ 73	小規模多機能型居宅介護	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 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	□ 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
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			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		
			認知症加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			看護職員配置加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ		
			看取り連携体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			訪問体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					
□ 68	小規模多機能型居宅介護（短期利用型）	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 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	□ 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
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			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		
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 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		
			介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 介護従業者		
			身体拘束廃止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型					
3ユニットの事業所が夜間職員を2人以上とする場合	□ 1 なし □ 2 あり					
夜間支援体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ					
若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり					
利用者の入居期間中の体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可					
看取り介護加算	□ 1 なし □ 2 あり					
医療連携体制加算	□ 1 なし □ 1 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ □ 3 加算Ⅲ □ 4 加算Ⅳ □ 5 加算Ⅴ □ 6 加算Ⅵ □ 7 加算Ⅶ □ 8 加算Ⅷ □ 9 加算Ⅷ					
医療連携体制加算Ⅱ	□ 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					
認知症専門ケア介護加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ					
科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり					
高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 なし □ 2 あり					
高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 なし □ 2 あり					
生産性向上推進体制加算Ⅱ	□ 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 □ 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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					
□ 32	認知症対応型共同生活介護	□ 1 I型 □ 2 II型 □ 3 サテライト型I型 □ 4 サテライト型II型	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 介護従業者		
			身体拘束廃止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			3ユニットの事業所が夜間職員を2人以上とする場合	□ 1 なし □ 2 あり		
			夜間支援体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			利用者の入居期間中の体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			看取り介護加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			医療連携体制加算	□ 1 なし □ 1 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ □ 3 加算Ⅲ □ 4 加算Ⅳ □ 5 加算Ⅴ □ 6 加算Ⅵ □ 7 加算Ⅶ □ 8 加算Ⅷ □ 9 加算Ⅷ		
			医療連携体制加算Ⅱ	□ 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		
認知症専門ケア介護加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ					
科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり					
高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 なし □ 2 あり					
高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 なし □ 2 あり					
生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					
□ 38	認知症対応型共同生活介護（短期利用型）	□ 1 I型 □ 2 II型 □ 3 サテライト型I型 □ 4 サテライト型II型	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 介護従業者		
			身体拘束廃止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			3ユニットの事業所が夜間職員を2人以上とする場合	□ 1 なし □ 2 あり		
			夜間支援体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			利用者の入居期間中の体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			看取り介護加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			医療連携体制加算	□ 1 なし □ 1 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ □ 3 加算Ⅲ □ 4 加算Ⅳ □ 5 加算Ⅴ □ 6 加算Ⅵ □ 7 加算Ⅶ □ 8 加算Ⅷ □ 9 加算Ⅷ		
			医療連携体制加算Ⅱ	□ 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		
認知症専門ケア介護加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ					
科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり					
高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 なし □ 2 あり					
高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 なし □ 2 あり					
生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					
□ 36	地域密着型特定施設入居者生活介護	□ 1 有料老人ホーム □ 2 軽費老人ホーム □ 3 養護老人ホーム □ 4 サテライト型有料老人ホーム □ 5 サテライト型軽費老人ホーム □ 6 サテライト型養護老人ホーム □ 7 サテライト型軽費老人ホーム	職員の欠員による減算の状況	□ 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
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			入居継続支援加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			テクノロジーの導入（入居継続支援加算関係）	□ 1 なし □ 2 あり		
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
			個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			ADL維持等加算（申出）の有無	□ 1 なし □ 2 あり		
			夜間看護体制加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			看取り介護加算	□ 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		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり					
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり					
生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 2 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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 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）	□ 1 有料老人ホーム □ 2 軽費老人ホーム □ 3 養護老人ホーム □ 4 サテライト型有料老人ホーム □ 5 サテライト型軽費老人ホーム □ 6 サテライト型養護老人ホーム	職員の欠員による減算の状況	□ 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
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			夜間看護体制加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			看取り介護加算	□ 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		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり		
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり		
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 2 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					
介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり					

□ 54	地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	□ 1 地域密着型介護老人福祉施設 □ 2 サテライト型地域密着型 介護老人福祉施設 □ 3 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設 □ 4 サテライト型ユニット型 地域密着型介護老人福祉施設	□ 1 経過的施設以外 □ 2 経過的施設	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 2 減算型 □ 3 介護職員 □ 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
				職員の欠員による減算の状況	□ 1 減算型 □ 2 基準型 □ 3 介護職員 □ 4 介護支援専門員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
				身体拘束防止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型
				安全管理体制	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型
				認知症虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型
				認知症虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 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	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				日常生活継続支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				テクノロジーの導入 (日常生活継続支援加算関係)	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				看護体制加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				看護体制加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				夜勤職員配置加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ・加算Ⅱ □ 3 加算Ⅲ・加算Ⅳ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				テクノロジーの導入 (夜勤職員配置加算関係)	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				連携ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
				生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ
				個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 4 加算Ⅱ □ 5 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 4 加算Ⅱ □ 5 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 4 加算Ⅱ □ 5 加算Ⅲ
				ADL維持等加算(申出)の有無	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				若年性認知症入所者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				常勤専従医師配置	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				精神科医師定期的療養指導	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				障害者生活支援体制	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
				栄養マネジメント強化体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				配置医師緊急時対応加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				看取り介護体制	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
				在宅・入所相互利用体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
				小規模拠点集合体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
				認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
				連携マネジメント加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				排せつ支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				自立支援促進加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				安全対策体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待等発生対応向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待等発生対応向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 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	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 2 加算Ⅲ	□ 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	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 77	複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護)	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型 居宅介護事業所	□ 1 経過的施設以外 □ 2 経過的施設	職員の欠員による減算の状況	□ 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
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
				身体拘束防止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型
				加算看護体制減算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				サテライト体制	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 1 基準型 □ 2 減算型
				特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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	□ 1 非該当 □ 2 該当	□ 1 非該当 □ 2 該当
				認知症加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				栄養マネジメント・栄養改善体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				口腔機能向上加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				緊急時対応加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				特別管理体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
				専門看護加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				タミナルケア体制	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				認知症対応体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				看護体制強化加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ
				訪問体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ
				連携マネジメント加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				排せつ支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 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	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 2 加算Ⅲ	□ 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	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	□ 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
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	□ 1 対応不可 □ 2 対応可
				身体拘束防止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 減算型 □ 2 基準型
				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	□ 1 非該当 □ 2 該当	□ 1 非該当 □ 2 該当
				生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	□ 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	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 2 加算Ⅲ	□ 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	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ
				介護職員等ベースアップ等支援加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 74	介護予防認知症対応型 通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型		職員の欠員による減算の状況	□ 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
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
□ 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		職員の欠員による減算の状況	□ 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
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
□ 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		職員の欠員による減算の状況	□ 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
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		

□ 37	介護予防認知症対応型 共同生活介護	□ 1 I型 □ 2 II型 □ 3 サテライト型I型 □ 4 サテライト型II型		夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 介護従業者		
□ 39	介護予防認知症対応型 共同生活介護 (短期利用型)	□ 1 I型 □ 2 II型 □ 3 サテライト型I型 □ 4 サテライト型II型		夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 介護従業者		

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

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
各サービス共通		地域区分	<input type="checkbox"/> 1 1級地 <input type="checkbox"/> 2 2級地 <input type="checkbox"/> 3 3級地 <input type="checkbox"/> 4 4級地 <input type="checkbox"/> 5 5級地 <input type="checkbox"/> 6 6級地 <input type="checkbox"/> 7 7級地 <input type="checkbox"/> 8 8級地 <input type="checkbox"/> 9 9級地 <input type="checkbox"/> 0 その他
□ 76 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	□ 1 一体型 □ 2 連携型		高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型
			特別地域加算 <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
			緊急時訪問看護加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ
			特別管理体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可
			ターミナルケア体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
□ 71 夜間対応型訪問介護	□ 1 I型 □ 2 II型		総合マネジメント体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ
			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
			口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型
			24時間通報対応加算 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可
			特別地域加算 <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
□ 78 地域密着型通所介護	□ 1 地域密着型通所介護事業所		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
			高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型
			業務経緯計画策定の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型
			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
			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
			共生型サービスの提供（自立訓練事業所） <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			共生型サービスの提供（児童発達支援事業所） <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			共生型サービスの提供（放課後等デイサービス事業所） <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			生活相談員配置等加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			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
			中重度ケア体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			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
			個別機能訓練加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰイ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰロ
			ADL維持等加算（申出）の有無 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			認知症加算 <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
			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
			科学的介護推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 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 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員
			高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型
			業務経緯計画策定の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型
			特別地域加算 <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
			認知症加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ
			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
			看護職員配置加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅲ
看取り連携体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
訪問体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
総合マネジメント体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ			
科学的介護推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり			
□ 68 小規模多機能型居宅介護（短期利用型）	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 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 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員
			高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型
□ 77 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所		業務経緯計画策定の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型
			訪問看護体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			サテライト体制 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型
			特別地域加算 <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
			認知症加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ
			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
			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
			緊急時訪問看護対応加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			特別管理体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可
			専門管理加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			ターミナルケア体制 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			連携型機能訓練加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			看護体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ
			訪問体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			総合マネジメント体制強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ
			看護マネジメント加算 <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
			科学的介護推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

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)	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型 居宅介護事業所	職員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員			
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型			
74	介護予防認知症対応型 通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型	看護継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型			
			特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり			
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可			
			入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ			
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ			
			個別機能訓練加算	□ 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			
			栄養マネジメント・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			
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	職員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員			
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型			
			看護継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型			
			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			
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり			
			総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ			
			科学的介護推進体制加算	□ 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	職員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
						高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型
看護継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型						
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						

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、人員配置区分、LIFE(科学的介護情報システム(Long-term care information system For Evidence))への登録、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口を■にしてください。

- 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。
- 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。
- 「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。
- 「訪問看護体制加算」、「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49)を添付してください。
- 緊急時訪問看護加算「緊急時対応加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」(別紙16)を添付してください。
- 「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42)を添付してください。
- 「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(訪問介護、(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)」(別紙12)又は「認知症専門ケア加算に係る届出書(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院」(別紙12-2)」を添付してください。
また、「認知症チームケア推進加算」については、「認知症チームケア推進加算に係る届出書」(別紙40)を添付してください。
- 「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43)を添付してください。
- 「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)「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「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
- 「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。
- 「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21)を添付してください。
- 「入浴介助加算」については、「浴室の平面図等」及び入浴介助加算(Ⅰ)の要件である研修を実施または、実施することが分かる資料等を添付してください。
- 「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22)及び「利用者の割合に関する計算書」(別紙22-2)を添付してください。
- 地域密着型通所介護の「認知症加算」については、「認知症加算に係る届出書」(別紙23)及び「利用者の割合に関する計算書」(別紙23-2)を、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)の「認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)」については、「認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)に係る届出書」(別紙44)を添付してください。
- 「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38)を添付してください。
- 「夜間看護体制加算」については、「夜間看護体制加算に係る届出書」(別紙33)を添付してください。
- 「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25-2)を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」(別紙34)を、地域密着型特定施設入居者生活介護の「看取り介護加算」については、「看取り介護体制に係る届出書」(別紙34-2)を添付してください。
- 「看取り連携体制加算」については、「看取り連携体制加算に係る届出書」(別紙13)を、「看取り介護加算」については、「看取り介護加算に係る届出書」(別紙47)を添付してください。
- 「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45)を添付してください。
- 「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14)～(別紙14-6)までのいずれかを添付してください。
- 「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46)を添付してください。
- 「医療連携体制加算(Ⅰ)」については、「医療連携体制加算(Ⅰ)に係る届出書」(別紙48)を、「医療連携体制加算(Ⅱ)」については、「医療連携体制加算(Ⅱ)に係る届出書」(別紙48-2)を添付してください。
- 「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。

- 「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37)を添付してください。
- 「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32)を添付してください。
- 「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39)を添付してください。
- 「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37-2)、「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32-2)、「テクノロジーの導入による夜間職員配置加算に係る届出書」(別紙27)のいずれかを添付してください。
- 「障害マネジメント加算」については、「障害マネジメントに関する届出書」(別紙41)を添付してください。
- 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、「高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書」(別紙35)を添付してください。
- 「生産性向上推進体制加算」については、「生産性向上推進体制加算に係る届出書」(別紙28)を添付してください。
- 「口腔連携強化加算」については、「口腔連携強化加算に関する届出書」(別紙11)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	その他該当する体制等			LIFEへの登録	割引
□ A2	訪問型サービス(独自)			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供)	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当		
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上))	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当		
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上)	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当		
				特別地域加算	<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		
				口腔連携強化加算	<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"/> 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		
				介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 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 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員		
				□ A6	通所型サービス(独自)			
業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型						
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						
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						
一体的サービス提供加算	<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"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅲ						
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						
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"/> 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						
介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり						

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			LIFEへの登録	割引
□ A2	訪問型サービス(独自)			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供)	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当		
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上))	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当		
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上)	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当		
				特別地域加算	<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		
				口腔連携強化加算	<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"/> 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		
				介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 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 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員		
				□ A6	通所型サービス(独自)			
業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型						
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						
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						
一体的サービス提供加算	<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"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅲ						
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						
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"/> 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						
介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 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。

(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) 県 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	
事業所・施設 の状況	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) 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				
	管理者の氏名	電話番号			FAX番号	
届出を行う事業所・施設の種類	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		
	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			
施設	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。

(別紙3)

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

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	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						
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						
	届出を行う事業所の状況	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)
	基準該当事業所	訪問介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
居宅サービス	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				
	居宅介護支援			<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

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			
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市						
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	(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						
	連絡先	電話番号				FAX番号		
	管理者の氏名							
届出を行う事業所の状況	同一所在地において行う事業等の種類	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 (※変更の場合)	市町村が定める単位の有無 (市町村記載)
	夜間対応型訪問介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
	地域密着型通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
	療養通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
	認知症対応型通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
	小規模多機能型居宅介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
	認知症対応型共同生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
	地域密着型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			<input type="checkbox"/> 1有	
	地域密着型介護老人福祉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			<input type="checkbox"/> 1有	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
	複合型サービス			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
	介護予防認知症対応型通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
	介護予防小規模多機能型居宅介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
	介護予防認知症対応型共同生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有	
居宅介護支援			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有		
介護予防支援			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			<input type="checkbox"/> 1有		
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	(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、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口を■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

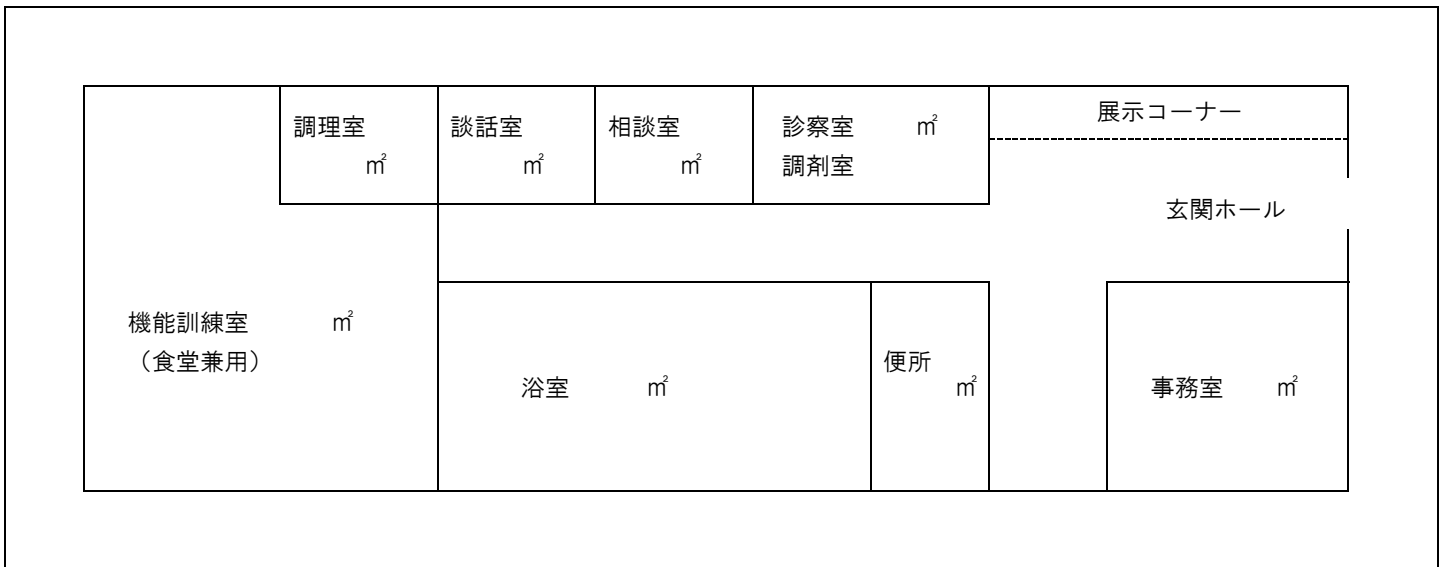
項 目	サービスの種類	全国共通の介護報酬額 に対して定める率
特例居宅介護サービス費	訪問介護	%
	訪問入浴介護	%
	通所介護	%
	短期入所生活介護	%
	福祉用具貸与	%
特例介護予防サービス費	介護予防訪問入浴介護	%
	介護予防短期入所生活介護	%
	介護予防福祉用具貸与	%
特例居宅介護サービス計画費		%
特例介護予防サービス計画費		%

2 適用開始年月日 _____年 _____月 _____日

(別紙6)
平面図

事業所・施設の名称

「該当する体制等 ー 」



- 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

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

Table with columns for '分子' and '分母', detailing criteria for '割合を計算する職員'.

届出日の属する月の前3月

Table for calculating the ratio based on the 3 months preceding the reporting month. Includes a summary table 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...
※「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。
※「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。

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> <p style="margin-left: 20px;">i 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置</p> <p style="margin-left: 20px;">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</p> <p style="margin-left: 20px;">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）</p> <p style="margin-left: 20px;">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）</p> <p style="margin-left: 20px;">v 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施</p> <p style="margin-left: 20px;">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> <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。

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: 30%;">実施予定年月日</td><td style="width: 70%;">年 月 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。

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>1. 体制要件（特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）共通） ※特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を取得する場合であって、「3. 重度要介護者等対応要件」②を選択する場合は、(6)～(9)を記載すること。</p> <p>(1) 個別の訪問介護員等・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。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></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。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></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。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></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。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>(5) 緊急時等における対応方法を利用者にも明示している。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>(6) 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、かつ、必要に応じて指定訪問介護を行うことができる体制を整備していること。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>(7) 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>(8) 看取りに関する対応方針について、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種のものによる協議の上、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"/></p> <p>(9) 看取りに関する職員研修を行っている。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>※ 「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。</p> <p>2. 人材要件（特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）共通） ※特定事業所加算（Ⅰ）を取得する場合は(1)及び(2)①、(Ⅱ)を取得する場合は、(1)または(2)①、(Ⅲ)又は(Ⅳ)を取得する場合は、(2)②または(3)に記載すること。</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で可。 [<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 ([]はいずれかの口を■にする)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 45%;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">常勤換算 職員数</td> <td style="width: 35%;"></td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>訪問介護員等の総数（常勤換算）</td> <td style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">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 colspan="2"></td> <td style="text-align: center;">職員数</td> <td style="text-align: center;">常勤換算職員数</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">サービス提供責任者</td> <td style="text-align: center;">常勤</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">非常勤</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> </table> <p>①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。（なお、指定居宅サービス等第5条2項により1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を配置していること。） <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>②指定居宅サービス等基準第5条第2項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所であって、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同行に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>(3)勤続年数要件について</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 45%;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">常勤換算</td> <td style="width: 35%;"></td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>訪問介護員等の総数（常勤換算）</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち勤続年数7年以上の者の総数</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td>→ ①に占める②の割合が30%以上</td> </tr> </table> <p>3. 重度要介護者等対応要件（特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）） ※①または②のいずれか満たすものを記載すること。 [<input type="checkbox"/> 前年度 <input type="checkbox"/> 前三月] における ([]はいずれかの口を■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 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>② 看取り期の利用者への対応実績が1人以上 <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	人			常勤換算		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	人	→ ①に占める②の割合が30%以上	<p>有・無</p> <p>有・無</p> <p>有・無</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	人																																					
		常勤換算																																						
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	人	→ ①に占める②の割合が30%以上																																					

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・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。	<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"/>
(6) 通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する利用者（※）に対して、継続的にサービスを提供している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
[<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)	
(中山間地域等に居住する利用者へのサービス提供状況)	
① 前年度又は前三月の中山間地域等に居住する者へのサービス提供人数（実人数）	人
② ①における前年度または前三月の平均人数	人 → 平均1人以上
(7) 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

※ 事業所の通常の事業の実施地域の範囲内であって、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成二十一年厚生労働省告示第八十三号）第二号に規定する地域に居住している利用者かつ当該利用者の居宅の所在地と最寄りの訪問介護事業所との間の距離が7キロメートルを超える場合に限る。

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。

重度要介護者等対応要件の割合に関する計算書(特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ))

事業所名
事業所番号

1. 要介護4または要介護5である者、認知症高齢者の日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、M)である者、たんの吸引等を必要とする者等の割合の算出基準
[] 利用実人員数 [] 訪問回数

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

Table with 4 columns: ①利用者/訪問回数の総数, ②要介護4または要介護5の利用者数/訪問回数, ③認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ、ⅣまたはMに該当する利用者数/訪問回数, ④喀痰吸引等を必要とする利用者数/訪問回数. Rows include months 4-12 and 1-2, and a total row.

⑤重度要介護者等数/訪問回数(②+③+④) 人/回

⑥割合(⑤÷①) %

イ. 届出日の属する月の前3月

Table with 4 columns: ①利用者/訪問回数の総数, ②要介護4または要介護5の利用者数/訪問回数, ③認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ、ⅣまたはMに該当する利用者数/訪問回数, ④喀痰吸引等を必要とする利用者数/訪問回数. Rows include months and a total row.

⑤重度要介護者等数/訪問回数(②+③+④) 人/回

⑥割合(⑤÷①) %

備考

- 本資料は特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ)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4または要介護5である者、認知症高齢者の日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、M)である者、たんの吸引等を必要とする者等の割合の算出基準」で「利用実人員数」または「訪問回数」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24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」問15をご参照ください。

訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書

事業所名 _____
 事業所番号 _____

1. 判定期間(※)

令和 年度 前期 後期

(※)なお、令和6年度については、前期の判定期間を4月1日から9月30日、減算適用期間を11月1日から3月31日までとし、後期の判定期間を10月1日から2月末日、減算適用期間を令和7年度の4月1日から9月30日までとするため、以下の「2. 判定結果」ア、イについては、適宜判定期間を修正の上、ご使用ください。

2. 判定結果

非該当 該当

ア. 前期

	①判定期間に指定訪問介護を提供した利用者の総数 (要支援者は含めない)	②①の内同一建物減算の適用を受けている利用者数(※1)
3 月	人	人
4 月	人	人
5 月	人	人
6 月	人	人
7 月	人	人
8 月	人	人
合計	人	人

③割合
(②÷①) _____ %

④90%以上である場合の理由(※2より該当する番号を記入) _____

イ. 後期

	①判定期間に指定訪問介護を提供した利用者の総数 (要支援者は含めない)	②①の内同一建物減算の適用を受けている利用者数(※1)
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

③割合
(②÷①) _____ %

④90%以上である場合の理由(※2より該当する番号を記入) _____

(※1) 同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く)に居住する者及び同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する者へ提供する場合を除く

(※2) 「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(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び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の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)(抄)」(以下、「留意事項通知」という。)第2の2(16)⑥二等に規定する以下のa~cのいずれか、若しくは、d「いずれにも該当しない」から当てはまるものを選択すること。

なお、a~cに該当する場合は、それぞれ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。

a: 特別地域訪問介護加算を受けている事業所である場合

b: 判定期間の一月当たりの延べ訪問回数が二百回以下であるなど事業所が小規模である場合

c: その他正当な理由と都道府県知事が認めた場合

備考

- ・本資料は同一建物減算に係る算定手続きを補完する資料としてご使用ください。
- ・「1. 判定期間」については、該当する期間を選択してください。
- ・「2. 判定結果」については、アまたはイの算定結果を元を選択してください。
- ・具体的な計算方法については、留意事項通知第2の2(16)⑥ロをご参照ください。

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 訪問介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 (介護予防) 訪問看護事業所 (訪問看護ステーション) <input type="checkbox"/> 3 (介護予防) 訪問リハビリテーション事業所 <input type="checkbox"/> 4 (介護予防) 短期入所生活介護事業所 <input type="checkbox"/> 5 (介護予防) 短期入所療養介護事業所 <input type="checkbox"/> 6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所																														
4 歯科医療機関との連携の状況	<p>1. 連携歯科医療機関</p> <table border="1"> <tr><td>歯科医療機関名</td><td></td></tr> <tr><td>所在地</td><td></td></tr> <tr><td>歯科医師名</td><td></td></tr> <tr><td>歯科訪問診療料の算定の実績</td><td>年 月 日</td></tr> <tr><td>連絡先電話番号</td><td></td></tr> </table> <p>2. 連携歯科医療機関</p> <table border="1"> <tr><td>歯科医療機関名</td><td></td></tr> <tr><td>所在地</td><td></td></tr> <tr><td>歯科医師名</td><td></td></tr> <tr><td>歯科訪問診療料の算定の実績</td><td>年 月 日</td></tr> <tr><td>連絡先電話番号</td><td></td></tr> </table> <p>3. 連携歯科医療機関</p> <table border="1"> <tr><td>歯科医療機関名</td><td></td></tr> <tr><td>所在地</td><td></td></tr> <tr><td>歯科医師名</td><td></td></tr> <tr><td>歯科訪問診療料の算定の実績</td><td>年 月 日</td></tr> <tr><td>連絡先電話番号</td><td></td></tr> </table>	歯科医療機関名		所在地		歯科医師名		歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日	連絡先電話番号		歯科医療機関名		所在地		歯科医師名		歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日	連絡先電話番号		歯科医療機関名		所在地		歯科医師名		歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日	連絡先電話番号	
歯科医療機関名																															
所在地																															
歯科医師名																															
歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日																														
連絡先電話番号																															
歯科医療機関名																															
所在地																															
歯科医師名																															
歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日																														
連絡先電話番号																															
歯科医療機関名																															
所在地																															
歯科医師名																															
歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日																														
連絡先電話番号																															

注1 「連携歯科医療機関」とは、利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に対して、口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談できる体制を確保している歯科医療機関である。

注2 「連携歯科医療機関」は1つ以上の記載が必要である。なお、記入欄が不足している場合には、「歯科医療機関との連携の状況」のみを追加記載した様式を別途添付しても差し支えない。

注3 「歯科訪問診療料の算定の実績」とは、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績であり、直近の算定日を記載すること。

※ 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。

認知症専門ケア加算に係る届出書

(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護
 (介護予防) 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
 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
 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

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 (介護予防) 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 2 (介護予防) 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 3 (介護予防) 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 4 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 5 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 6 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 7 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 8 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 9 介護医療院
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 認知症専門ケア加算 (I) <input type="checkbox"/> 2 認知症専門ケア加算 (II)

<p>1. 認知症専門ケア加算 (I) に係る届出内容</p> <p>(1) 利用者又は入所者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の割合が50%以上である</p> <table border="1"> <tr> <td>① 利用者又は入所者の総数 注</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② 日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数 注</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>③ ②÷①×100</td> <td>%</td> </tr> </table> <p>注 届出日の属する月の前3月の各月末時点の利用者又は入所者の数(訪問サービスでは前3月間の利用実人員数又は利用延べ人数)の平均で算定。</p> <p>(2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数に応じて必要数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している</p> <table border="1"> <tr> <td>認知症介護に係る専門的な研修を修了している者の数</td> <td>人</td> </tr> </table> <p>【参考】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数</th> <th>研修修了者の必要数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20人未満</td> <td>1以上</td> </tr> <tr> <td>20以上30未満</td> <td>2以上</td> </tr> <tr> <td>30以上40未満</td> <td>3以上</td> </tr> <tr> <td>40以上50未満</td> <td>4以上</td> </tr> <tr> <td>50以上60未満</td> <td>5以上</td> </tr> <tr> <td>60以上70未満</td> <td>6以上</td> </tr> <tr> <td>～</td> <td>～</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している</p> <p>2. 認知症専門ケア加算 (II) に係る届出内容</p> <p>(1) 認知症専門ケア加算 (I) の基準のいずれにも該当している ※認知症専門ケア加算 (I) に係る届出内容(1)～(3)も記入すること。</p> <p>(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施している</p> <p>(3) 事業所又は施設において介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定している</p>	① 利用者又は入所者の総数 注	人	② 日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数 注	人	③ ②÷①×100	%	認知症介護に係る専門的な研修を修了している者の数	人	日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数	研修修了者の必要数	20人未満	1以上	20以上30未満	2以上	30以上40未満	3以上	40以上50未満	4以上	50以上60未満	5以上	60以上70未満	6以上	～	～	有・無
① 利用者又は入所者の総数 注	人																								
② 日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数 注	人																								
③ ②÷①×100	%																								
認知症介護に係る専門的な研修を修了している者の数	人																								
日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数	研修修了者の必要数																								
20人未満	1以上																								
20以上30未満	2以上																								
30以上40未満	3以上																								
40以上50未満	4以上																								
50以上60未満	5以上																								
60以上70未満	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、速やかに提出すること。

備考2 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修を、「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、認知症介護指導者養成研修及び認知症看護に係る適切な研修を指す。

※認知症看護に係る適切な研修 ①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
 ②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
 ③日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」(認定証が発行されている者に限る)

備考3 認知症専門ケア加算 (II) の算定にあつては、認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を1名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ1名配置したことになる。

看取り連携体制加算に係る届出書
(訪問入浴介護事業所、短期入所生活介護事業所、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
事業所等の区分	<input type="checkbox"/> 1 訪問入浴介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 短期入所生活介護事業所 <input type="checkbox"/> 3 小規模多機能型居宅介護事業所

看取り連携体制加算に係る届出内容		有 ・ 無
訪問入浴介護	① 訪問看護ステーション等との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されるよう訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	③ 看取りに関する職員研修を行っている。	<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"/>
短期入所生活介護	① 看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定している。かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により24時間連絡できる体制を確保している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 短期入所生活介護事業所において看取りを行う際には、個室又は静養室を利用するなど、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"/>
	⑥ 「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"/>
小規模多機能型居宅介護	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"/>
	⑥ 「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"/>

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) 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		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	

(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		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
①に占める③の割合が60%以上			
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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	

(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		<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
①に占める③の割合が50%以上			
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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	
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 (Ⅳ) <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に開催すること。 ③ 健康診断等を定期的に実施すること。	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	
	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	
	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	
	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	
	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）	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、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"/> 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	<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。	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に開催すること。	<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70%以上	有・無 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>				
	<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 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>				
	<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 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>				
	<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 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>				
	<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 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>				
	<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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	<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
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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	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	
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			
※ (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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	<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
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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	<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
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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	<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
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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	<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
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。

〔 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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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50%以上		有・無
	① 介護職員の総数(常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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。

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

(別紙16)

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

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 緊急時対応加算 <input type="checkbox"/> 3 特別管理加算に係る体制 <input type="checkbox"/> 4 ターミナルケア体制

1 緊急時（介護予防）訪問看護加算又は緊急時対応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
保健師、看護師以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等に対応する体制となっているか。「有」にチェックを入れた場合、下記の欄に保健師、看護師以外の職員について記載すること。 ※緊急時（介護予防）訪問看護加算のみ					有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
保健師、看護師以外の職員					
理学療法士	人	常勤	人	非常勤	人
作業療法士	人	常勤	人	非常勤	人
言語聴覚士	人	常勤	人	非常勤	人
事務職員	人	常勤	人	非常勤	人
その他	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	()

<p>2 看護師等以外の職員が利用者又は家族等からの電話連絡を受ける場合に必要 な体制 ※（介護予防）訪問看護事業所のみ</p>	<p>有 ・ 無</p>	<p>マニュアル添付</p>
<p>① 看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び 相談に対応する際のマニュアルが整備されていること。</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>	
<p>② 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡 体制及び緊急の訪問看護が可能な体制が整備されていること。</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>	
<p>③ 当該訪問看護ステーションの管理者は、連絡相談を担当する看護師等以外の 職員の勤務体制及び勤務状況を明らかにすること。</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>	
<p>④ 看護師等以外の職員は、電話等により連絡及び相談を受けた際に、保健師 又は看護師へ報告すること。報告を受けた保健師又は看護師は、当該報告 内容等を訪問看護記録書に記録すること。</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>	
<p>⑤ ①から④について、利用者及び家族等に説明し、同意を得ること。</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>	

<p>3 緊急時（介護予防）訪問看護加算（Ⅰ）に係る届出内容（①又は②は必須項目） ※（介護予防）訪問看護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護のみ</p>	<p>有 ・ 無</p>
<p>① 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
<p>② 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
<p>③ 夜間対応後の暦日の休日確保</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
<p>④ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
<p>⑤ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
<p>⑥ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>

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。2の看護師等以外の職員が電話連絡の対応を行う場合には、2の①の「マニュアル」も添付してください。

(別紙16)

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

4 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"/>

5 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"/>

(別紙17)

専門管理加算に係る届出書

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 (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 看護小規模多機能型居宅介護事業所
届出事項	<input type="checkbox"/> 1 緩和ケア <input type="checkbox"/> 2 褥瘡ケア <input type="checkbox"/> 3 人工肛門ケア及び人工膀胱ケア <input type="checkbox"/> 4 特定行為

専門管理加算に係る届出内容

1 緩和ケアに関する専門研修

氏名	氏名

2 褥瘡ケアに関する専門研修

氏名	氏名

3 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに関する専門研修

氏名	氏名

4 特定行為研修

氏名	氏名

備考 1、2、3又は4の専門の研修を修了したことが確認できる文書(当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)を添付すること。

(別紙18)

遠隔死亡診断補助加算に係る届出書

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 (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 看護小規模多機能型居宅介護事業所
届出項目	遠隔死亡診断補助加算

遠隔死亡診断補助加算に係る届出内容

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師

氏名	氏名

備考 研修を修了したことが確認できる文書(当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)を添付すること。

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。

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 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（介護予防）通所リハビリテーション、指定地域密着型通所介護、指定（介護予防）認知症対応型通所介護、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、第1号通所事業の利用、その他社会参加に資する取組、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医療機関への入院、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への移行である場合を含めない。

注2：評価対象期間に当該事業所の提供する指定訪問リハビリテーションの利用を終了した者の数（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。

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

(通所介護、地域密着型通所介護)

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15以上である。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <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"/>							
④ 当該事業所の従業者に対する、認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的開催している。	<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15以上である。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <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"/>							
④ 当該事業所の従業者に対する、認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的開催している。	<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。

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 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 $12 \times (② + ③) \div 2 \div ①$	% → 27%以上	

注1：「指定通所介護等を実施」とは、指定通所介護、指定地域密着型通所介護、指定（介護予防）認知症対応型通所介護、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、第1号通所事業の利用、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医療機関への入院、介護保険施設への入所、指定（介護予防）訪問リハビリテーション、指定（介護予防）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への移行である場合を含めない。

注2：評価対象期間に当該事業所の提供する指定通所リハビリテーションの利用を終了した者の数（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。

(別紙25)

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 <input type="checkbox"/> 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"/>
-----------------------	--

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。

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」

<p>① 入所（利用）者数</p> <input type="text"/> 人	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>② 見守り機器を導入して見守りを行っている対象者数</p> <input type="text"/> 人							
<p>③ ①に占める②の割合</p> <input type="text"/> % → 10%以上							
<p>④ 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>	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							
<p>⑤ 導入機器の継続的な使用（9週間以上）</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>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</p>	有 ・ 無 <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」

<p>① 入所（利用）者全員に見守り機器を使用</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>② 夜勤職員全員がインカム等のICTを使用</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>③ 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>	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							
<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> <p>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</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>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</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>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）</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>iv 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>v 夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<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>	有 ・ 無 <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。

生産性向上推進体制加算に係る届出書

事業所番号						
事業所名						
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了					
施設種別	1 短期入所生活介護	2 短期入所療養介護	3 特定施設入居者生活介護			
	4 小規模多機能型居宅介護	5 認知症対応型共同生活介護	6 地域密着型特定施設入居者生活介護			
	7 地域密着型介護老人福祉施設	8 看護小規模多機能型居宅介護	9 介護老人福祉施設			
	10 介護老人保健施設	11 介護医療院	12 介護予防短期入所生活介護			
	13 介護予防短期入所療養介護	14 介護予防特定施設入居者生活介護	15 介護予防小規模多機能型居宅介護			
	16 介護予防認知症対応型共同生活介護					
届出区分	1 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 2 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)					

生産性向上推進体制加算(Ⅰ)に係る届出

① 加算(Ⅱ)のデータ等により業務改善の取組による成果を確認 有・無

② 以下の i～iiiの項目の機器をすべて使用

i 入所(利用)者全員に見守り機器を使用 有・無

ii 職員全員がインカム等のICTを使用 有・無

iii 介護記録ソフト、スマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICTを使用 有・無

(導入機器)

名称	
製造事業者	
用途	

③ 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を実施 有・無

④ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(以下「委員会」という。)において、以下のすべての項目について必要な検討を行い、当該項目の実施を確認

i ②の機器を利用する場合における利用者の安全やケアの質の確保 有・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 有・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) 有・無

iv 業務の効率化、ケアの質の確保、職員の負担軽減を図るための職員に対する教育の実施 有・無

生産性向上推進体制加算(Ⅱ)に係る届出

① 以下の i～iiiの項目の機器のうち1つ以上を使用

i 入所(利用)者1名以上に見守り機器を使用 有・無

入所(利用)者数	人
見守り機器を導入して見守りを行っている対象者数	人

ii 職員全員がインカム等のICTを使用 有・無

iii 介護記録ソフト、スマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICTを使用 有・無

(導入機器)

名称	
製造事業者	
用途	

② 委員会において、以下のすべての項目について必要な検討を行い、当該項目の実施を確認

i ①の機器を利用する場合における利用者の安全やケアの質の確保 有・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 有・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) 有・無

iv 業務の効率化、ケアの質の確保、職員の負担軽減を図るための職員に対する教育の実施 有・無

備考1 加算(Ⅰ)の要件①については、当該要件に係る各種指標に関する調査結果のデータを提出すること。

備考2 要件を満たすことが分かる委員会の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3 本加算を算定する場合は、事業年度毎に取組の実績をオンラインで厚生労働省に報告すること。

備考4 届出にあたっては、別途通知(「生産性向上推進体制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等の提示について」)を参照すること。

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 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	$\frac{30.4+① \times (②+③)}{100} \div 2 \times$	%	→ 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	
							→ 1サービス（訪問リハビリテーションを含まない）	<input type="checkbox"/> 2	
							→ 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	$① \div ② \div ③ \times ④ \times 100$	%	→ 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18.19.20）	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	$① \div ② \div ③ \times ④ \times 100$	%	→ 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22）	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	$① \div ② \times 100$	%	→ 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	
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	$① \div ② \times 100$	%	→ 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	
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25.26）	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	
							↓		
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"/> 0	

6 介護老人保健施設の基本サービス費に係る届出内容			有	・	無
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	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	②	退所時指導等の実施(注2-6-26)	<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2-6-27)	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	④	医師の詳細な指示の実施(注28)	<input checked="" type="checkbox"/>	・	<input checked="" 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	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	②	退所時指導等の実施(注2-6-26)	<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2-6-27)	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	④	医師の詳細な指示の実施(注28)	<input checked="" type="checkbox"/>	・	<input checked="" type="checkbox"/>
	④⑤	地域に貢献する活動の実施	<input type="checkbox"/>	・	<input type="checkbox"/>
	⑤⑥	充実したリハビリテーションの実施(注2-7-29)	<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			有	・	無
① 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	①	「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)	①	「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、新規退所者数には算入しない。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という。
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を乗じた数が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との相談、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。
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。
※ 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6年9月サービス提供分まで使用可能です。令和6年10月サービス提供分以降は別紙2829-2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 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 $\frac{① - (② - ③)}{①} \times 100$ （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 $30.4 \div ① \times (② + ③) \div 2 \times 100$	→ 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）	→ 35%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		→ 15%以上35%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）	→ 35%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	→ 15%以上35%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 $① \div ② \div ③ \times ④ \times 100$	→ 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 $① \div ② \div ③ \times ④ \times 100$	→ 3以上かつ社会福祉士1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		→ 3以上	<input type="checkbox"/> 3	
③	前3月間における延入所者数（注21）	人		→ 2以上3未満	<input type="checkbox"/> 1	
④	前3月間の延日数	日		→ 2未満	<input type="checkbox"/> 0	
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	
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 $① \div ② \times 100$	→ 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23,25）	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				<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			有	無
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	<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	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			有	無
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」	<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）	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所し、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所し、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所し、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所し、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所し、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別数を含む。
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体制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所し、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な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、少なくとも週三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 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		→ 15%以上	
	③ ①に占める②の割合		%	%	%	%	又は	
	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		→ 20%以上	
⑤ ①に占める④の割合		%	%	%	%			

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		→ 20%以上	
	③ ①に占める②の割合		%	%	%	%	かつ	
	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		→ 50%以上	
⑤ ①に占める④の割合		%	%	%	%			

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。

病院又は診療所における短期入所療養介護（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 病院療養病床短期入所療養介護（Ⅰ型（療養機能強化型A）） <input type="checkbox"/> 2 病院療養病床短期入所療養介護（Ⅰ型（療養機能強化型B）） <input type="checkbox"/> 3 病院療養病床短期入所療養介護（Ⅱ型（療養機能強化型B）） <input type="checkbox"/> 4 病院療養病床短期入所療養介護（ユニット型（療養機能強化型A）） <input type="checkbox"/> 5 病院療養病床短期入所療養介護（ユニット型（療養機能強化型B）） <input type="checkbox"/> 6 診療所短期入所療養介護（Ⅰ型（療養機能強化型A）） <input type="checkbox"/> 7 診療所短期入所療養介護（Ⅰ型（療養機能強化型B）） <input type="checkbox"/> 8 診療所短期入所療養介護（ユニット型（療養機能強化型A）） <input type="checkbox"/> 9 診療所短期入所療養介護（ユニット型（療養機能強化型B））

4 病院又は診療所における短期入所療養介護（療養機能強化型）に係る届出内容				
① 重度者の割合	①	前3月間の入院患者等の総数	人	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	%	
② 医療処置の実施状況	①	前3月間の入院患者等の総数	人	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	%	
③ ターミナルケアの実施状況	①	前3月間の入院患者延日数	日	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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）	%	
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、6、8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、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7、9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合算すること。

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合算すること。

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。

※ 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 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 前3月間の入所者等の総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② 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 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 ②と③の和</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>⑤ 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 前3月間の入所者等の総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>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）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>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）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>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）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>⑤ ②から④の和</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>⑥ 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 前3月間の入所者延日数</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>② 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 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 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> <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> <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>		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）	%	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>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
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）	%																														
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）	%																														
ターミナルケアの実施体制		<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>																														

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。

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 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、常勤換算方法で、4:1以上であること(注1)				有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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			
	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			
	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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	有・無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	有・無 <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、常勤換算方法で、4:1以上であること				有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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			
	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			
	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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	有・無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	有・無 <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MMS E(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。

入居継続支援加算に係る届出書

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	<p>入居者の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>① 入居者（要介護）総数</td> <td>人</td> <td></td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める②の割合が15%以上</td> <td><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>又は</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める③の割合が15%以上</td> <td><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>看護職員の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。</td> <td></td> <td></td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>※④は、③が「有」に該当する場合のみ届け出ること。</p> <p>介護福祉士の割合</p> <table border="1"> <tr> <td>⑤ 介護福祉士数</td> <td>常勤換算</td> <td>人</td> <td>→ 介護福祉士数：入所者数が1：6以上</td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>事業所の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>⑥ 人員基準欠如に該当していない。</td> <td></td> <td></td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	① 入居者（要介護）総数	人		有・無	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	→ ①に占める②の割合が15%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	又は				③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が15%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	⑤ 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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	⑥ 人員基準欠如に該当していない。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 入居者（要介護）総数	人		有・無																										
	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	→ ①に占める②の割合が15%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
	又は																													
	③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が15%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
	④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
⑤ 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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
⑥ 人員基準欠如に該当していない。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																											
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	<p>入居者の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>① 入居者（要介護）総数</td> <td>人</td> <td></td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める②の割合が5%以上</td> <td><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>又は</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める③の割合が5%以上</td> <td><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>看護職員の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。</td> <td></td> <td></td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>※④は、③が「有」の場合に届け出ること。</p> <p>介護福祉士の割合</p> <table border="1"> <tr> <td>⑤ 介護福祉士数</td> <td>常勤換算</td> <td>人</td> <td>→ 介護福祉士数：入所者数が1：6以上</td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>事業所の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>⑥ 人員基準欠如に該当していない。</td> <td></td> <td></td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	① 入居者（要介護）総数	人		有・無	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	→ ①に占める②の割合が5%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	又は				③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が5%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	⑤ 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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	⑥ 人員基準欠如に該当していない。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 入居者（要介護）総数	人		有・無																										
	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	→ ①に占める②の割合が5%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
	又は																													
	③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が5%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
	④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
⑤ 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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
⑥ 人員基準欠如に該当していない。			有・無 <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		有・無 □・□ □・□ 有・無 □・□ 有・無 □・□
	① 入居者（要介護）総数	人	
	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 → ①に占める②の割合が15%以上	
	又は		
	③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人 → ①に占める③の割合が15%以上	
	看護職員の状況		
④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。 ※④は、③が「有」の場合に届け出ること。		有・無 □・□	
介護福祉士の割合		有・無	
⑤ 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	□・□
事業所の状況		有・無	
⑥ 人員基準欠如に該当していない。		□・□	
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		有・無 □・□ □・□ 有・無 □・□ 有・無 □・□
	① 入居者（要介護）総数	人	
	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 → ①に占める②の割合が5%以上	
	又は		
	③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人 → ①に占める③の割合が5%以上	
	看護職員の状況		
④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。 ※④は、③が「有」の場合に届け出ること。		有・無 □・□	
介護福祉士の割合		有・無	
⑤ 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	□・□
事業所の状況		有・無	
⑥ 人員基準欠如に該当していない。		□・□	
5 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。		
	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 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資			
ii 職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への目			
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事			
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 5②i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。

夜間看護体制加算に係る届出書

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. 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 夜間看護体制加算（Ⅰ）		<input type="checkbox"/> 2 夜間看護体制加算（Ⅱ）
5. 夜間看護体制加算（Ⅰ）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
当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数有一名以上である。			<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"/>
重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。			<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
6. 夜間看護体制加算（Ⅱ）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"/>
重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。			<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 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"/>

高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書

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 <input type="checkbox"/> 4 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 5 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 6 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 7 介護医療院
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) <input type="checkbox"/> 2 高齢者施設等感染対策向上加算 (II)

5 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) に係る届出
連携している第二種協定指定医療機関

医療機関名	医療機関コード

院内感染対策の研修または訓練を行った医療機関または地域の医師会

医療機関名 (※1)	医療機関コード

医療機関が届け出ている診療報酬	<input type="checkbox"/> 1 感染対策向上加算 1 <input type="checkbox"/> 2 感染対策向上加算 2 <input type="checkbox"/> 3 感染対策向上加算 3 <input type="checkbox"/> 4 外来感染対策向上加算
-----------------	--

地域の医師会の名称 (※1)	

院内感染対策に関する研修 又は訓練に参加した日時	年	月	日
-----------------------------	---	---	---

6 高齢者施設等感染対策向上加算 (II) に係る届出
施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を行った医療機関の名称

医療機関名	医療機関コード

医療機関が届け出ている診療報酬	<input type="checkbox"/> 1 感染対策向上加算 1 <input type="checkbox"/> 2 感染対策向上加算 2 <input type="checkbox"/> 3 感染対策向上加算 3
-----------------	--

実地指導を受けた日時	年	月	日
------------	---	---	---

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 高齢者施設等感染対策向上加算 (II) で実地指導を行う医療機関等は、診療報酬の感染対策向上加算に係る届出を行っている必要がある。
備考3 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) 及び (II) は併算定が可能である。
備考4 「院内感染対策の研修または訓練を行った医療機関または地域の医師会」については、医療機関名又は地域の医師会の名称のいずれかを記載してください。医療機関名を記載する場合には、当該医療機関が届け出ている診療報酬の種類を併せて記載してください。
(※1) 研修若しくは訓練を行った医療機関又は地域の医師会のいずれかを記載してください。

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"/> 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 特定事業所医療介護連携加算 <input type="checkbox"/> 5 ターミナルケアマネジメント加算

1. 特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)に係る届出内容	有・無			
(1) 主任介護支援専門員の配置状況 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>主任介護支援専門員</td> <td>常勤専従</td> <td>人</td> </tr> </table>	主任介護支援専門員	常勤専従	人	
主任介護支援専門員	常勤専従	人		
(2) 介護支援専門員の配置状況 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td>常勤専従</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	常勤専従	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に開催している。	<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。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>			
(5) 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"/> ・ <input type="checkbox"/>			
(6) 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"/> ・ <input type="checkbox"/>			
(7) 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"/>			
(8) 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>			
(9) 特定事業所集中減算の適用の有無	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>			
(10) 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 45件以上の有無 ②居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合 50件以上の有無	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>			
(11) 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	・			
(12) 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"/> ・ <input type="checkbox"/>			
(13) 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"/>			
2. 特定事業所医療介護連携加算に係る届出内容	有・無			
(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合計が年間35回以上である。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>			
(2) ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上算定している。 ※ 令和7年3月31日までの間は、5回以上算定している場合に有にチェックすること。 ※ 令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月における算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間における算定回数を加えた数が15以上である場合に有にチェックすること。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>			
(3) 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定している。	<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。

3. ターミナルケアマネジメント加算に係る届出内容	有・無
(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"/> ・ <input type="checkbox"/>

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) 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
(8) 特定事業所集中減算の適用の有無	<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 45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 50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。

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 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討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。

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 地域密着型介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 4 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> </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> </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> <p>→ 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</p>		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	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																							
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。

(別紙39)

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。

認知症チームケア推進加算に係る届出書

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 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 2 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 3 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 4 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 5 介護医療院
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 2 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)

	有	無
1. 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)に係る届出内容		
(1) 利用者又は入所者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者の割合が50%以上である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
① 利用者又は入所者の総数 注		人
② 日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者の数		人
③ ②÷①×100		%
注 届出日の属する月の前3月の各月末時点の利用者又は入所者の数の平均で算定。		
(2) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了している者を必要数以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防に資するケアプログラム含んだ研修を修了している者の数		人
(3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)に係る届出内容		
(1) 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)の(1)、(3)、(4)に該当している ※認知症チームケア推進加算(Ⅰ)に係る届出内容(1)、(3)、(4)も記入すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を必要数以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者の数		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41)

褥瘡マネジメント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入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 3 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 4 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	<p>褥瘡マネジメントに関わる者</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>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。

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
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 総合マネジメント体制強化加算 (I) <input type="checkbox"/> 2 総合マネジメント体制強化加算 (II)

1 総合マネジメント体制強化加算 (I) に係る体制の届出内容

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護		有・無
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"/>
③	日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
④	地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
⑤ 事業所の特性に応じて1つ以上実施している	障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っている。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。	
	市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。	
	地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っている。	
○(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"/>
③	日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
④	必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)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"/>
⑤ 事業所の特性に応じて1つ以上実施している	地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている。	
	地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。	
	市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。	
○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"/>
④	日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
⑤	必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)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"/>
⑥ 事業所の特性に応じて1つ以上実施している	地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている。	
	地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。	
	市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。	

2 総合マネジメント体制強化加算 (II) に係る体制の届出内容

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護 ※該当する要件は、「総合マネジメント体制強化加算 (I) に係る体制の届出内容」に記入すること。		有・無
①	総合マネジメント体制強化加算 (I) の基準の①～②のいずれにも該当している。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
○看護小規模多機能型居宅介護 ※該当する要件は、「総合マネジメント体制強化加算 (I) に係る体制の届出内容」に記入すること。		
①	総合マネジメント体制強化加算 (I) の基準の①～③のいずれにも該当している。	<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43)

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。

認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）に係る届出書

(小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護)

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 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

	有	無																
1. 認知症加算（Ⅰ）に係る届出内容																		
(1) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数に応じて必要数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">認知症介護に係る専門的な研修を修了している者の数</td> <td style="width: 20%;">人</td> </tr> </table>			認知症介護に係る専門的な研修を修了している者の数	人														
認知症介護に係る専門的な研修を修了している者の数	人																	
<p>【参考】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数</th> <th>研修修了者の必要数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20人未満</td> <td>1以上</td> </tr> <tr> <td>20以上30未満</td> <td>2以上</td> </tr> <tr> <td>30以上40未満</td> <td>3以上</td> </tr> <tr> <td>40以上50未満</td> <td>4以上</td> </tr> <tr> <td>50以上60未満</td> <td>5以上</td> </tr> <tr> <td>60以上70未満</td> <td>6以上</td> </tr> <tr> <td>～</td> <td>～</td> </tr> </tbody> </table>			日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数	研修修了者の必要数	20人未満	1以上	20以上30未満	2以上	30以上40未満	3以上	40以上50未満	4以上	50以上60未満	5以上	60以上70未満	6以上	～	～
日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の数	研修修了者の必要数																	
20人未満	1以上																	
20以上30未満	2以上																	
30以上40未満	3以上																	
40以上50未満	4以上																	
50以上60未満	5以上																	
60以上70未満	6以上																	
～	～																	
(2) 従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
(3) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
(4) 事業所において介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
2. 認知症加算（Ⅱ）に係る届出内容																		
(1) 認知症加算（Ⅰ）の(1)・(2)の基準のいずれにも該当している ※認知症加算（Ⅰ）に係る届出内容(1)・(2)も記入すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																

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 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、認知症介護実践リーダー研修及び認知症看護に係る適切な研修を、「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、認知症介護指導者養成研修及び認知症看護に係る適切な研修を指す。

※認知症看護に係る適切な研修：①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修
②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程
③日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」（認定証が発行されている者に限る）

備考3 認知症加算（Ⅰ）の算定にあつては、認知症介護実践リーダー研修と認知症介護指導者養成研修の両方を修了した者、又は認知症看護に係る適切な研修を修了した者を1名配置する場合、「認知症介護に係る専門的な研修」及び「認知症介護の指導に係る専門的な研修」の修了者をそれぞれ1名配置したことになる。

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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>					
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>① 登録者の総数</td> <td style="width: 50px;"></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> <p>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。</p>	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47)

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）イ～（Ⅰ）ハロ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。

(別紙48)

医療連携体制加算（I）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）イ <input type="checkbox"/> 2 医療連携体制加算（I）ロ <input type="checkbox"/> 3 医療連携体制加算（I）ハ

○医療連携体制加算（I）に係る届出内容		有・無
・医療連携体制加算（I）イ～（I）ハ共通		
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）イ		
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"/>
・医療連携体制加算（I）ロ		
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（※1）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"/>
・医療連携体制加算（I）ハ		
看護体制の状況	① 事業所の職員として又は病院等（※2）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"/>
※1 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。		
※2 「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。		

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48-2)

医療連携体制加算（Ⅱ）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

医療連携体制加算（Ⅱ）に係る届出内容	有・無
① 医療連携体制加算（Ⅰ）イ～（Ⅰ）ハのいずれかを算定している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
② 算定日の属する月の前3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 （コ）留置カテーテルを使用している状態 （サ）インスリン注射を実施している状態	<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49)

看護体制及びサテライト体制に係る届出書（看護小規模多機能型居宅介護事業所）

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喫煙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		有・無 <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"/>

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
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) 県 群市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	法人の種類別		法人所轄庁			
	代表者の職・氏名	職名		氏名		
事業所・施設 の状況	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市				
	主たる事業所・施設の 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				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
届出を行う事業所・施設 の種類	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	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 「法人の種類」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。

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)

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					LIFE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"/> 2 2級地	<input type="checkbox"/> 3 3級地	<input type="checkbox"/> 4 4級地	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 1 なし										
<input type="checkbox"/> 11 訪問介護	<input type="checkbox"/> 1 身体介護 <input type="checkbox"/> 2 生活援助 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 定期巡回の指定を受けていない	<input type="checkbox"/> 2 定期巡回の指定を受けている	<input type="checkbox"/> 3 定期巡回の整備計画がある		<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 1 なし										
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			<input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 2 あり										
			特定事業所加算(V以外)	<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											
			特定事業所加算V	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり														
			共生型サービスの提供(居宅介護事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり														
			共生型サービスの提供(重症訪問介護事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり														
			同一建物加算(同一敷地内建物等に居住する者への提供)	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当														
			同一建物加算(同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上))	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当														
			同一建物加算(同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上)	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当														
			特別地域加算	<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														
			口腔連携強化加算	<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													
			介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算I	<input type="checkbox"/> 8 加算II	<input type="checkbox"/> 9 加算III	<input type="checkbox"/> A 加算IV	<input type="checkbox"/> B 加算V(1)	<input type="checkbox"/> C 加算V(2)	<input type="checkbox"/> D 加算V(3)	<input type="checkbox"/> E 加算V(4)	<input type="checkbox"/> F 加算V(5)	<input type="checkbox"/> G 加算V(6)	<input type="checkbox"/> H 加算V(7)	<input type="checkbox"/> J 加算V(8)	<input type="checkbox"/> K 加算V(9)	<input type="checkbox"/> L 加算V(10)	<input type="checkbox"/> M 加算V(11)

<input type="checkbox"/> 12 訪問入浴介護			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 1 なし													
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			<input type="checkbox"/> 2 あり	<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																	
			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																
			看取り連携体制加算	<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"/> 4 加算I	<input type="checkbox"/> 3 加算II	<input type="checkbox"/> 5 加算III															
			介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算I	<input type="checkbox"/> 8 加算II	<input type="checkbox"/> 9 加算III	<input type="checkbox"/> A 加算IV	<input type="checkbox"/> B 加算V(1)	<input type="checkbox"/> C 加算V(2)	<input type="checkbox"/> D 加算V(3)	<input type="checkbox"/> E 加算V(4)	<input type="checkbox"/> F 加算V(5)	<input type="checkbox"/> G 加算V(6)	<input type="checkbox"/> H 加算V(7)	<input type="checkbox"/> J 加算V(8)	<input type="checkbox"/> K 加算V(9)	<input type="checkbox"/> L 加算V(10)	<input type="checkbox"/> M 加算V(11)	<input type="checkbox"/> N 加算V(12)	<input type="checkbox"/> P 加算V(13)	<input type="checkbox"/> R 加算V(14)
			<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		高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり										
						特別地域加算	<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																				
緊急時訪問看護加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算I				<input type="checkbox"/> 2 加算II																
特別管理体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可																				
専門管理加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり																				
チームワーク体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり																				
遠隔死亡診断補助加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり																				
看護体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算I				<input type="checkbox"/> 2 加算II																
口腔連携強化加算	<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 加算II(イ及びロの場合)	<input type="checkbox"/> 4 加算I(イ及びロの場合)	<input type="checkbox"/> 5 加算I(ハの場合)																		
<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		高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり													
			特別地域加算	<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																	
			カンパニーマネジメント加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算I	<input type="checkbox"/> 6 加算II																
			カンパニーマネジメント加算に係る医師による説明	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり																	
			口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり																	
			移行支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり																	
			サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算I	<input type="checkbox"/> 4 加算II																
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり																	
<input type="checkbox"/> 31 居宅療養管理指導			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			<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(規模に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当																	
			医療用医薬品持病注射療法加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり																	
			在宅中心移動療養加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり																	

□ 15	通所介護	□ 4 通常規模型事業所 □ 6 大規模型事業所 (Ⅰ) □ 7 大規模型事業所 (Ⅱ)	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし	□ 2 看護職員	□ 3 介護職員	□ 1 なし	□ 1 なし
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型	□ 2 あり	□ 2 あり	
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型			
			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	□ 1 なし	□ 2 あり			
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可	□ 2 対応可			
			共生型サービスの提供 (生活介護事業所)	□ 1 なし	□ 2 あり			
			共生型サービスの提供 (自立訓練事業所)	□ 1 なし	□ 2 あり			
			共生型サービスの提供 (児童発達支援事業所)	□ 1 なし	□ 2 あり			
			共生型サービスの提供 (放課後等デイサービス事業所)	□ 1 なし	□ 2 あり			
			生活相談員配置等加算	□ 1 なし	□ 2 あり			
			入浴介助加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ	□ 3 加算Ⅱ		
			中重度ケア体制加算	□ 1 なし	□ 2 あり			
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし	□ 3 加算Ⅰ	□ 2 加算Ⅱ		
			個別機能訓練加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰイ	□ 3 加算Ⅰロ		
			ADL維持等加算 (申出)の有無	□ 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			
			サービス提供体制強化加算	□ 1 なし	□ 6 加算Ⅰ	□ 5 加算Ⅱ	□ 7 加算Ⅲ	
介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし	□ 7 加算Ⅰ	□ 8 加算Ⅱ	□ 9 加算Ⅲ	□ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1)			
		□ C 加算Ⅴ(2)	□ D 加算Ⅴ(3)	□ E 加算Ⅴ(4)	□ F 加算Ⅴ(5)			
		□ G 加算Ⅴ(6)	□ H 加算Ⅴ(7)	□ J 加算Ⅴ(8)	□ K 加算Ⅴ(9)			
		□ L 加算Ⅴ(10)	□ M 加算Ⅴ(11)	□ N 加算Ⅴ(12)	□ P 加算Ⅴ(13)			
		□ R 加算Ⅴ(14)						

□ 16	通所リハビリテーション	□ 4 通常規模の事業所(病院・診療所) □ 7 通常規模の事業所(介護老人保健施設) □ A 通常規模の事業所(介護医療院) □ D 大規模の事業所(病院・診療所) □ E 大規模の事業所(介護老人保健施設) □ F 大規模の事業所(介護医療院) □ G 大規模の事業所(特例)(病院・診療所) □ H 大規模の事業所(特例)(介護老人保健施設) □ J 大規模の事業所(特例)(介護医療院)	職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし	□ 2 医師	□ 3 看護職員	□ 4 介護職員	□ 1 なし	□ 1 なし
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型	□ 2 あり	□ 2 あり		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型				
			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	□ 1 なし	□ 2 あり				
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可	□ 2 対応可				
			リハビリテーション提供体制加算	□ 1 なし	□ 2 あり				
			入浴介助加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ	□ 3 加算Ⅱ			
			リハビリテーションマネジメント加算	□ 1 なし	□ 3 加算Ⅰ	□ 6 加算Ⅱ	□ 7 加算Ⅲ		
			リハビリテーションマネジメント加算に係る医師による説明	□ 1 なし	□ 2 あり				
			認知症短期集中リハビリテーション実施加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ	□ 3 加算Ⅱ			
			生活行為向上リハビリテーション実施加算	□ 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				
			中重度ケア体制加算	□ 1 なし	□ 2 あり				
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし	□ 2 あり				
			移行支援加算	□ 1 なし	□ 2 あり				
			サービス提供体制強化加算	□ 1 なし	□ 5 加算Ⅰ	□ 4 加算Ⅱ	□ 6 加算Ⅲ		
			介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし	□ 7 加算Ⅰ	□ 8 加算Ⅱ	□ 9 加算Ⅲ	□ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1)	
					□ C 加算Ⅴ(2)	□ D 加算Ⅴ(3)	□ E 加算Ⅴ(4)	□ F 加算Ⅴ(5)	
					□ G 加算Ⅴ(6)	□ H 加算Ⅴ(7)	□ J 加算Ⅴ(8)	□ K 加算Ⅴ(9)	
		□ L 加算Ⅴ(10)	□ M 加算Ⅴ(11)	□ N 加算Ⅴ(12)	□ P 加算Ⅴ(13)				
		□ R 加算Ⅴ(14)							

□ 21	短期入所生活介護	□ 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		夜間勤務条件基準	□ 1 基準型	□ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし	□ 2 看護職員 □ 3 介護職員		
				ユニットケア体制	□ 1 対応不可	□ 2 対応可		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型		
				共生型サービスの提供 (短期入所事業所)	□ 1 なし	□ 2 あり		
				生活相談員配置等加算	□ 1 なし	□ 2 あり		
				生活機能向上連携加算	□ 1 なし	□ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
				機能訓練指導体制	□ 1 なし	□ 2 あり		
				個別機能訓練体制	□ 1 なし	□ 2 あり		
				看護体制加算Ⅰ又はⅢ	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
				看護体制加算Ⅱ又はⅣ	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅱ □ 3 加算Ⅳ		
				医療連携強化加算	□ 1 なし	□ 2 あり		
				習得り連携体制加算	□ 1 なし	□ 2 あり		
				夜勤職員配置加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ・加算Ⅱ □ 3 加算Ⅲ・加算Ⅳ		
				テクノロジーの導入 (夜勤職員配置加算関係)	□ 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		
				巡回体制	□ 1 対応不可	□ 2 対応可		
				口腔連携強化加算	□ 1 なし	□ 2 あり		
				療養食加算	□ 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		
生産性向上推進体制加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ						
サービス提供体制強化加算 (単独型)	□ 1 なし	□ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ						
サービス提供体制強化加算 (併設型・空床型)	□ 1 なし	□ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ						
併設本施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし	□ 2 あり						
介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし	□ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)						

□ 22	短期入所療養介護	□ 1 介護老人保健施設(Ⅰ) □ 2 ユニット型介護老人保健施設(Ⅰ)	□ 1 基本型 □ 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型	□ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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 看護職員 □ 4 介護職員				
				ユニットケア体制	□ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士	□ 2 対応可				
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 対応不可	□ 2 対応可				
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型				
				夜勤職員配置加算	□ 1 なし	□ 2 あり				
				認知症ケア加算	□ 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				
				在宅復帰・在宅療養支援機能加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ				
				巡回体制	□ 1 対応不可	□ 2 対応可				
				口腔連携強化加算	□ 1 なし	□ 2 あり				
				療養食加算	□ 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				
				生産性向上推進体制加算	□ 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	□ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ				
				併設本施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし	□ 2 あり				
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし	□ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)				
				夜間勤務条件基準	□ 1 基準型	□ 6 減算型			□ 1 なし □ 2 あり	□ 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 看護職員 □ 4 介護職員				
				ユニットケア体制	□ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士	□ 2 対応可				
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 対応不可	□ 2 対応可				
業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型								
夜勤職員配置加算	□ 1 なし	□ 2 あり								
リハビリテーション提供体制	□ 1 言語聴覚療法 □ 2 精神科作業療法 □ 3 その他									
認知症ケア加算	□ 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								
巡回体制	□ 1 対応不可	□ 2 対応可								
特別療養費加算項目	□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導									
療養体制維持特別加算Ⅰ	□ 1 なし	□ 2 あり								
療養体制維持特別加算Ⅱ	□ 1 なし	□ 2 あり								
口腔連携強化加算	□ 1 なし	□ 2 あり								
療養食加算	□ 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								
生産性向上推進体制加算	□ 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	□ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ								
併設本施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし	□ 2 あり								
介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし	□ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)								

□ 22	短期入所療養介護	□ 9 介護老人保健施設 (IV) □ A ユニット型介護老人保健施設 (IV)		夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	□ 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	
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				夜間勤務配置加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				認知症ケア加算	<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	
				送迎体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養費加算	<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	
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				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処遇改善加算Ⅰの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)	
□ 23	短期入所療養介護	□ 1 病院療養型	□ 2 I型(療養機能強化型以外) □ 5 I型(療養機能強化型A) □ 6 I型(療養機能強化型B) □ 3 II型(療養機能強化型以外) □ 7 II型(療養機能強化型) □ 4 III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"/> 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"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型	
				ユニットケア体制	<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	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				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	
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養費加算	<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	
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				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	
				リハビリテーション提供体制	<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	
				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処遇改善加算Ⅰの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)	

□ 23	短期入所療養介護	□ 6 ユニット型病院療養型	□ 1 療養機能強化型以外 □ 2 療養機能強化型A □ 3 療養機能強化型B	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"/> 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"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型	
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				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	
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養費加算	<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	
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				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	
				リハビリテーション提供体制	<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	
				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処遇改善加算Ⅰの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)	

□ 23	短期入所療養介護	□ A 病院経過型 □ C ユニット型病院経過型	□ 2 I型 □ 3 II型	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり
				職員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	
□ 23	短期入所療養介護	□ 2 診療所型	□ 1 I型(療養機能強化型以外) □ 3 I型(療養機能強化型A) □ 4 I型(療養機能強化型B) □ 2 II型	ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				業務経統計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
				設備基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				食室の有無	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				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	
				巡回体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養費加算	<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	
				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	
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				リハビリテーション提供体制	<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	
				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	
				併設本施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)	

□ 23	短期入所療養介護	□ 7 ユニット型診療所型	□ 1 療養機能強化型以外 □ 2 療養機能強化型A □ 3 療養機能強化型B	ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	□ 1 なし □ 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
□ 23	短期入所療養介護	□ 7 ユニット型診療所型	□ 1 療養機能強化型以外 □ 2 療養機能強化型A □ 3 療養機能強化型B	業務経統計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
				設備基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				食室の有無	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型	
				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	
				巡回体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				療養費加算	<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	
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				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	
				リハビリテーション提供体制	<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	
				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	
				併設本施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)	

□ 2A	短期入所療養介護	□ 1 I型介護医療院	□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II) □ 3 I型 (III)	夜間勤務条件基準	<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	□ 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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				療養環境基準 (地下)	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型		
				療養環境基準 (換気室)	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型		
				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		
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				療養費加算	<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		
				重度認知症疾患療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
				特別診療費項目	<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		
				リハビリテーション提供体制	<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		
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
				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処遇改善加算Iの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算I <input type="checkbox"/> 8 加算II <input type="checkbox"/> 9 加算III <input type="checkbox"/> A 加算IV <input type="checkbox"/> B 加算V(1) <input type="checkbox"/> C 加算V(2) <input type="checkbox"/> D 加算V(3) <input type="checkbox"/> E 加算V(4) <input type="checkbox"/> F 加算V(5) <input type="checkbox"/> G 加算V(6) <input type="checkbox"/> H 加算V(7) <input type="checkbox"/> J 加算V(8) <input type="checkbox"/> K 加算V(9) <input type="checkbox"/> L 加算V(10) <input type="checkbox"/> M 加算V(11) <input type="checkbox"/> N 加算V(12) <input type="checkbox"/> P 加算V(13) <input type="checkbox"/> R 加算V(14)		

□ 2A	短期入所療養介護	□ 2 II型介護医療院	□ 1 II型 (I) □ 2 II型 (II) □ 3 II型 (III)	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"/> 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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				療養環境基準 (地下)	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型		
				療養環境基準 (換気室)	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型		
				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		
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				療養費加算	<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		
				重度認知症疾患療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
				特別診療費項目	<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		
				リハビリテーション提供体制	<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		
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
				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処遇改善加算Iの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算I <input type="checkbox"/> 8 加算II <input type="checkbox"/> 9 加算III <input type="checkbox"/> A 加算IV <input type="checkbox"/> B 加算V(1) <input type="checkbox"/> C 加算V(2) <input type="checkbox"/> D 加算V(3) <input type="checkbox"/> E 加算V(4) <input type="checkbox"/> F 加算V(5) <input type="checkbox"/> G 加算V(6) <input type="checkbox"/> H 加算V(7) <input type="checkbox"/> J 加算V(8) <input type="checkbox"/> K 加算V(9) <input type="checkbox"/> L 加算V(10) <input type="checkbox"/> M 加算V(11) <input type="checkbox"/> N 加算V(12) <input type="checkbox"/> P 加算V(13) <input type="checkbox"/> R 加算V(14)		

□ 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	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 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 □ 5 介護職員	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				療養環境基準（地下）	□ 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	
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				送迎体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養費加算	□ 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	
				重度認知症療養体制加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	
				生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III	
				併設本施設における介護職員等処遇改善加算Iの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり	
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算I □ 8 加算II □ 9 加算III □ A 加算IV □ B 加算V(1) □ C 加算V(2) □ D 加算V(3) □ E 加算V(4) □ F 加算V(5) □ G 加算V(6) □ H 加算V(7) □ J 加算V(8) □ K 加算V(9) □ L 加算V(10) □ M 加算V(11) □ N 加算V(12) □ P 加算V(13) □ R 加算V(14)	

□ 2A	短期入所療養介護	□ 4 ユニット型I型介護医療院	□ 1 I型 (I) □ 2 I型 (II)	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 2 加算型I □ 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 □ 5 介護職員	
				ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				療養環境基準（地下）	□ 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	
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				送迎体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養費加算	□ 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	
				重度認知症療養体制加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II	
				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	
				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	
				生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III	
				併設本施設における介護職員等処遇改善加算Iの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり	
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算I □ 8 加算II □ 9 加算III □ A 加算IV □ B 加算V(1) □ C 加算V(2) □ D 加算V(3) □ E 加算V(4) □ F 加算V(5) □ G 加算V(6) □ H 加算V(7) □ J 加算V(8) □ K 加算V(9) □ L 加算V(10) □ M 加算V(11) □ N 加算V(12) □ P 加算V(13) □ R 加算V(14)	

□ 2A	短期入所療養介護	□ 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院	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"/> 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 薬剤師		
			ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可			
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
			業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
			療養環境基準（純下）	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
			療養環境基準（療養室）	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
			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			
			口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
			療養費加算	<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		
			重度認知症疾患療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
			特別診療費項目	<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				
			リハビリテーション提供体制	<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		
			生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
			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				
			併設本施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ					
	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ	<input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1)					
	<input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2)	<input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3)	<input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4)					
	<input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5)	<input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6)	<input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7)					
	<input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8)	<input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9)	<input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10)					
	<input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11)	<input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12)	<input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13)					
	<input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)							

□ 2A	短期入所療養介護	□ 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"/> 2 加算型Ⅰ	<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	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 医師	<input type="checkbox"/> 3 薬剤師		
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可			
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				療養環境基準（純下）	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
				療養環境基準（療養室）	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
				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			
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				療養費加算	<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		
				重度認知症疾患療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				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				
				併設本施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ		
					<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ	<input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1)		
					<input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2)	<input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3)	<input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4)		
					<input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5)	<input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6)	<input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7)		
	<input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8)	<input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9)	<input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10)						
	<input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11)	<input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12)	<input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13)						
	<input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)								
□ 33	特定施設入居者生活介護	□ 1 有料老人ホーム（介護専用型） □ 2 軽費老人ホーム（介護専用型） □ 3 養護老人ホーム（介護専用型） □ 5 有料老人ホーム（混合型） □ 6 軽費老人ホーム（混合型） □ 7 養護老人ホーム（混合型）	□ 1 一般型 □ 2 外部サービス利用型	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 看護職員	<input type="checkbox"/> 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	
				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			
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				入居継続支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				テクノロジーの導入（入居継続支援加算関係）	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				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		
				個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				ADL維持等加算（申出）の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				夜間看護体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
				若年性認知症入居者受入加算	<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			
				看取り介護加算	<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		
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				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"/> 2 加算Ⅱ		
					<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ				
				併設本施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ		
	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ	<input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1)						
	<input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2)	<input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3)	<input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4)						
	<input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5)	<input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6)	<input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7)						
	<input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8)	<input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9)	<input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10)						
	<input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11)	<input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12)	<input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13)						
	<input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)								

□ 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）	職員欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
□ 17	福祉用具貸与		業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			夜間看護体制加算	<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
□ 43	居宅介護支援		若年性認知症入居者受入加算	<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
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<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"/> 2 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 あり
			介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			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	<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（規模に関する状況）	<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
			ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			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	<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（規模に関する状況）	<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
			特定事業所集約減算	<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
			特定事業所加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> 5 加算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
			特定事業所医療介護連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			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 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 51	介護福祉施設サービス	<input type="checkbox"/> 1 介護福祉施設 <input type="checkbox"/> 2 経過的小規模介護福祉施設 <input type="checkbox"/> 3 ユニット型介護福祉施設 <input type="checkbox"/> 4 経過的ユニット型小規模介護福祉施設	夜間勤務条件基準	<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
			職員欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			ユニットケア体制	<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
			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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			安全管理体制	<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 あり
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			日常生活継続支援加算	<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
			テクノロジーの導入（日常生活継続支援加算関係）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			看護体制加算Ⅰ	<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
			看護体制加算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
			夜間職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ・加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅲ・加算Ⅳ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			テクノロジーの導入（夜間職員配置加算関係）	<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
			単ユニットケア体制	<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
			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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			ADL維持等加算（申出）の有無	<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
			若年性認知症入居者受入加算	<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
			常勤専従医師配置	<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
			精神科医師定期的療養指導	<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
			障害者生活支援体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			栄養マネジメント強化体制	<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
			療養食加算	<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
			配置医師緊急時対応加算	<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
			看取り介護体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			在宅・入所相互利用体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<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 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			看護マネジメント加算	<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 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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			自立支援促進加算	<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
			科学的介護推進体制加算	<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
			安全対策体制	<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
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
			介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 52	介護保健施設サービス	□ 1 介護保健施設 (I) □ 2 ユニット型介護保健施設 (I)	□ 1 基本型 □ 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 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 理学療法士	<input type="checkbox"/> 6 作業療法士	<input type="checkbox"/> 7 介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 8 言語聴覚士
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可		
				身体拘束禁止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		
				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		
				夜勤職員配置加算	<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実施加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				認知症ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				在宅復帰・在宅療養支援機能加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				ターミナルケア体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				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	
				認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				リハビリ計画書情報加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	
				看護マネジメント加算	<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		
				自立支援促進加算	<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		
				安全対策体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				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
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ
		<input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2)	<input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3)	<input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4)	<input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5)			
		<input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6)	<input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7)	<input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8)	<input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9)			
		<input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10)	<input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11)	<input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12)	<input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13)			
		<input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)						

□ 52	介護保健施設サービス	□ 5 介護保健施設 (II) □ 6 ユニット型介護保健施設 (II) □ 7 介護保健施設 (III) □ 8 ユニット型介護保健施設 (III)	□ 1 基本型 □ 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 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 理学療法士	<input type="checkbox"/> 6 作業療法士	<input type="checkbox"/> 7 介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 8 言語聴覚士
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可		
				身体拘束禁止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型		
				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		
				夜勤職員配置加算	<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実施加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				認知症ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				ターミナルケア体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				特別療養費加算項目	<input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導	<input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導		
				療養体制維持特別加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				療養体制維持特別加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				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	
				認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
				リハビリテーション提供体制	<input type="checkbox"/> 1 リハビリテーション指導管理	<input type="checkbox"/> 2 言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 3 精神科作業療法	<input type="checkbox"/> 4 その他
				リハビリ計画書情報加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ	
				排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				自立支援促進加算	<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		
				安全対策体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり		
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
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				
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1)			
		<input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2)	<input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3)	<input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4)	<input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5)			
		<input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6)	<input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7)	<input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8)	<input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9)			
		<input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10)	<input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11)	<input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12)	<input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13)			
		<input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)						

□ 52	介護保健施設サービス	□ 9 介護保健施設 (IV) □ A ユニット型介護保健施設 (IV)		夜間勤務条件基準	□ 1 基準型	□ 6 減算型	□ 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 看護職員	□ 4 介護職員	
				ユニットケア体制	□ 1 対応不可	□ 2 対応可			
				身体拘束禁止取組の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型			
				安全管理体制	□ 1 減算型	□ 2 基準型			
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型			
				業務継続計画策定の有無	□ 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			
				夜勤職員配置加算	□ 1 なし	□ 2 あり			
				認知症ケア加算	□ 1 なし	□ 2 あり			
				若年性認知症入所者受入加算	□ 1 なし	□ 2 あり			
				ターミナルケア体制	□ 1 なし	□ 2 あり			
				栄養マネジメント強化体制	□ 1 なし	□ 2 あり			
				療養費加算	□ 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		
				認知症チームケア推進加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ	□ 3 加算Ⅱ		
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし	□ 2 あり			
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし	□ 2 あり			
				生産性向上推進体制加算	□ 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	□ 6 加算Ⅰ	□ 5 加算Ⅱ	□ 7 加算Ⅲ	
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし	□ 7 加算Ⅰ	□ 8 加算Ⅱ	□ 9 加算Ⅲ	□ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1)
						□ C 加算Ⅴ(2)	□ D 加算Ⅴ(3)	□ E 加算Ⅴ(4)	□ F 加算Ⅴ(5)
						□ G 加算Ⅴ(6)	□ H 加算Ⅴ(7)	□ J 加算Ⅴ(8)	□ K 加算Ⅴ(9)
						□ L 加算Ⅴ(10)	□ M 加算Ⅴ(11)	□ N 加算Ⅴ(12)	□ P 加算Ⅴ(13)
						□ R 加算Ⅴ(14)			

□ 55	介護医療院サービス	□ 1 1型介護医療院	□ 1 1型 (I) □ 2 1型 (II) □ 3 1型 (III)	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型	□ 2 加算型Ⅰ	□ 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		
				身体拘束禁止取組の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型				
				安全管理体制	□ 1 減算型	□ 2 基準型				
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型	□ 2 基準型				
				業務継続計画策定の有無	□ 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				
				療養指導基準 (廊下)	□ 1 基準型	□ 2 減算型				
				療養指導基準 (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				
				療養費加算	□ 1 なし	□ 2 あり				
				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					
				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			
				リハビリテーション・口腔・栄養に係る計画の提出	□ 1 なし	□ 2 理学療法 注7	□ 3 作業療法 注7	□ 4 言語聴覚療法 注5		
				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			
				認知症チームケア推進加算	□ 1 なし	□ 2 加算Ⅰ	□ 3 加算Ⅱ			
				重症認知症患者療養体制加算	□ 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				
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし	□ 2 あり								
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし	□ 2 あり								
生産性向上推進体制加算	□ 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	□ 6 加算Ⅰ	□ 5 加算Ⅱ	□ 7 加算Ⅲ						
介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし	□ 7 加算Ⅰ	□ 8 加算Ⅱ	□ 9 加算Ⅲ	□ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1)					
		□ C 加算Ⅴ(2)	□ D 加算Ⅴ(3)	□ E 加算Ⅴ(4)	□ F 加算Ⅴ(5)					
		□ G 加算Ⅴ(6)	□ H 加算Ⅴ(7)	□ J 加算Ⅴ(8)	□ K 加算Ⅴ(9)					
		□ L 加算Ⅴ(10)	□ M 加算Ⅴ(11)	□ N 加算Ⅴ(12)	□ P 加算Ⅴ(13)					
		□ R 加算Ⅴ(14)								

□ 55	介護医療院サービス	□ 2 II型介護医療院	□ 1 II型 (I) □ 2 II型 (II) □ 3 II型 (III)	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"/> 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 薬剤師	<input type="checkbox"/> 4 看護職員	
					<input type="checkbox"/> 5 介護職員	<input type="checkbox"/> 6 介護支援専門員			
				身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				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			
				療養指導基準 (廊下)	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
				療養指導基準 (療養室)	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
				若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				療養費加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				特別診療費項目	<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				
				リハビリテーション提供体制	<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・口腔・栄養に係る計画の提出	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 理学療法 注7	<input type="checkbox"/> 3 作業療法 注7	<input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法 注5	
				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			
				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		
				認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算 I	<input type="checkbox"/> 3 加算 II		
				重度認知症患者療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算 I	<input type="checkbox"/> 3 加算 II		
				排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				自立支援促進加算	<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			
				安全対策体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				高齢者施設等感染対策向上加算 I	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				高齢者施設等感染対策向上加算 II	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算 I	<input type="checkbox"/> 3 加算 II		
				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	
					<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算 I	<input type="checkbox"/> 8 加算 II	<input type="checkbox"/> 9 加算 III	
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> B 加算 V(1)	<input type="checkbox"/> C 加算 V(2)	<input type="checkbox"/> D 加算 V(3)	<input type="checkbox"/> E 加算 V(4)	
	<input type="checkbox"/> F 加算 V(5)	<input type="checkbox"/> G 加算 V(6)	<input type="checkbox"/> H 加算 V(7)	<input type="checkbox"/> J 加算 V(8)					
	<input type="checkbox"/> K 加算 V(9)	<input type="checkbox"/> L 加算 V(10)	<input type="checkbox"/> M 加算 V(11)	<input type="checkbox"/> N 加算 V(12)					
	<input type="checkbox"/> P 加算 V(13)	<input type="checkbox"/> R 加算 V(14)							

□ 55	介護医療院サービス	□ 3 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"/> 2 加算型I	<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	<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"/> 6 介護支援専門員			
				身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				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			
				療養指導基準 (廊下)	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
				療養指導基準 (療養室)	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
				若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				療養費加算	<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		
				認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算 I	<input type="checkbox"/> 3 加算 II		
				重度認知症患者療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算 I	<input type="checkbox"/> 3 加算 II		
				高齢者施設等感染対策向上加算 I	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				高齢者施設等感染対策向上加算 II	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算 I	<input type="checkbox"/> 3 加算 II		
				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	
					<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算 I	<input type="checkbox"/> 8 加算 II	<input type="checkbox"/> 9 加算 III	
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> B 加算 V(1)	<input type="checkbox"/> C 加算 V(2)	<input type="checkbox"/> D 加算 V(3)	<input type="checkbox"/> E 加算 V(4)	
					<input type="checkbox"/> F 加算 V(5)	<input type="checkbox"/> G 加算 V(6)	<input type="checkbox"/> H 加算 V(7)	<input type="checkbox"/> J 加算 V(8)	
					<input type="checkbox"/> K 加算 V(9)	<input type="checkbox"/> L 加算 V(10)	<input type="checkbox"/> M 加算 V(11)	<input type="checkbox"/> N 加算 V(12)	
					<input type="checkbox"/> P 加算 V(13)	<input type="checkbox"/> R 加算 V(14)			

□ 55	介護医療院サービス	□ 4 ユニット型Ⅰ型介護医療院	□ 1 Ⅰ型(Ⅰ) □ 2 Ⅰ型(Ⅱ)	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 7 加算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 薬剤師	<input type="checkbox"/> 4 看護職員	
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可			
				身体拘束禁止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				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(廊下)	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
				療養環境基準(療養室)	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
				若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				療養費加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				特別診療費項目	<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				
				リハビリテーション提供体制	<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・口腔・栄養に係る計画の提出	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 理学療法注7	<input type="checkbox"/> 3 作業療法注7	<input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法注5	
				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			
				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		
				認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				重症認知症患者療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				自立支援促進加算	<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			
				安全対策体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				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	
	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ					
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> B 加算V(1)	<input type="checkbox"/> C 加算V(2)	<input type="checkbox"/> D 加算V(3)	<input type="checkbox"/> E 加算V(4)					
	<input type="checkbox"/> F 加算V(5)	<input type="checkbox"/> G 加算V(6)	<input type="checkbox"/> H 加算V(7)	<input type="checkbox"/> J 加算V(8)					
	<input type="checkbox"/> K 加算V(9)	<input type="checkbox"/> L 加算V(10)	<input type="checkbox"/> M 加算V(11)	<input type="checkbox"/> N 加算V(12)					
	<input type="checkbox"/> P 加算V(13)	<input type="checkbox"/> R 加算V(14)							

□ 55	介護医療院サービス	□ 5 ユニット型Ⅱ型介護医療院	□ 1 Ⅰ型(Ⅰ) □ 2 Ⅰ型(Ⅱ)	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 7 加算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 薬剤師	<input type="checkbox"/> 4 看護職員	
				ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可			
				身体拘束禁止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			
				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(廊下)	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
				療養環境基準(療養室)	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型			
				若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				療養費加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				特別診療費項目	<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				
				リハビリテーション提供体制	<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・口腔・栄養に係る計画の提出	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 理学療法注7	<input type="checkbox"/> 3 作業療法注7	<input type="checkbox"/> 4 言語聴覚療法注5	
				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			
				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		
				認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				重症認知症患者療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				排せつ支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				自立支援促進加算	<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			
				安全対策体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				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	
	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ					
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> B 加算V(1)	<input type="checkbox"/> C 加算V(2)	<input type="checkbox"/> D 加算V(3)	<input type="checkbox"/> E 加算V(4)					
	<input type="checkbox"/> F 加算V(5)	<input type="checkbox"/> G 加算V(6)	<input type="checkbox"/> H 加算V(7)	<input type="checkbox"/> J 加算V(8)					
	<input type="checkbox"/> K 加算V(9)	<input type="checkbox"/> L 加算V(10)	<input type="checkbox"/> M 加算V(11)	<input type="checkbox"/> N 加算V(12)					
	<input type="checkbox"/> P 加算V(13)	<input type="checkbox"/> R 加算V(14)							

□ 55 介護医療院サービス	□ 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"/> 2 加算型I	<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	<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			
			ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可					
			安全管理体制	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型					
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型					
			業務経統計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型					
			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					
			療養指導基準（廊下）	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型					
			療養指導基準（療養室）	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型					
			若年性認知症入所者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			栄養マネジメント強化体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			療養費加算	<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				
			認知症チームケア推進加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算I	<input type="checkbox"/> 3 加算II				
			重度認知症疾患療養体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算I	<input type="checkbox"/> 3 加算II				
			高齢者施設等感染対策向上加算I	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			高齢者施設等感染対策向上加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算I	<input type="checkbox"/> 3 加算II				
			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			
			介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算I	<input type="checkbox"/> 8 加算II	<input type="checkbox"/> 9 加算III		<input type="checkbox"/> A 加算IV	<input type="checkbox"/> B 加算V(1)
				<input type="checkbox"/> C 加算V(2)	<input type="checkbox"/> D 加算V(3)	<input type="checkbox"/> E 加算V(4)	<input type="checkbox"/> F 加算V(5)		<input type="checkbox"/> G 加算V(6)	<input type="checkbox"/> H 加算V(7)
				<input type="checkbox"/> I 加算V(8)	<input type="checkbox"/> J 加算V(9)	<input type="checkbox"/> K 加算V(10)	<input type="checkbox"/> L 加算V(11)		<input type="checkbox"/> M 加算V(12)	<input type="checkbox"/> N 加算V(13)
				<input type="checkbox"/> O 加算V(14)						

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

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	地域区分	その 他 該 当 す る 体 制 等						
				<input type="checkbox"/> 1 1級地	<input type="checkbox"/> 2 2級地	<input type="checkbox"/> 3 3級地	<input type="checkbox"/> 4 4級地			
各サービス共通			定期巡回・随時対応サービスに関する状況	<input type="checkbox"/> 1 1級地	<input type="checkbox"/> 2 2級地	<input type="checkbox"/> 3 3級地	<input type="checkbox"/> 4 4級地			
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 3 5級地	<input type="checkbox"/> 4 6級地	<input type="checkbox"/> 5 7級地	<input type="checkbox"/> 6 8級地	<input type="checkbox"/> 7 その他
			共生型サービスの提供（居宅介護事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			共生型サービスの提供（重症訪問介護事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供）	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当					
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供（利用者50人以上））	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当					
			同一建物減算（同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上）	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当					
			特別地域加算	<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					
			口腔連携強化加算	<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				
			□ 11 訪問介護	□ 1 身体介護 □ 2 生活援助 □ 3 通院等乗降介助		特別地域加算	<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								
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				
□ 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	<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					
□ 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		高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型					
			特別地域加算	<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					
			カド/フシヨママネジメント加算	<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		
			カド/フシヨママネジメント加算に係る医師による説明	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			移行支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 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 看護職員	<input type="checkbox"/> 3 介護職員				
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型					
業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型								
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								
□ 15 通所介護	□ 4 通常規模型事業所 □ 6 大規模型事業所（Ⅰ） □ 7 大規模型事業所（Ⅱ）		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					
			共生型サービスの提供（自立訓練事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			共生型サービスの提供（居宅介護支援事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			共生型サービスの提供（訪問介護サービス事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			生活相談員配置等加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			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				
			中重度者ケア体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ				
			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Ⅱ	<input type="checkbox"/> 4 加算Ⅲ			
			ADL維持等加算（申出）の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			認知症加算	<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					
			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					
			科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 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、人員配置区分、LIFE(科学的介護情報システム)への登録、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6年9月サービス提供分までは別紙29、令和6年10月サービス提供分以降は別紙29-2)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29-3)を添付してください。
4 病院又は診療所における短期入所療養介護(療養機能強化型以外)における「施設等の区分」に係る届出については、「病院又は診療所における短期入所療養介護(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29-4)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30)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30-2)を添付してください。
6 訪問看護における定期巡回・随時対応型訪問看護事業所と連携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・随時対応型訪問看護連携に係る届出書」(別紙15)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「定期巡回の指定を受けている」もしくは「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8)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制表等)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(訪問介護、介護予防)訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問看護、夜間対応型訪問介護」(別紙12)又は「認知症専門ケア加算に係る届出書」(「介護予防」短期入所生活介護、「介護予防」短期入所療養介護、「介護予防」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、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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)」(別紙12-2)」を添付してください。
また、「認知症チームケア推進加算」については、「認知症チームケア推進加算に係る届出書」(別紙42)を添付してください。
11 「緊急時訪問看護加算」「緊急時対応加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」(別紙16)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19)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。
(別)「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「リハビリテーションの加算状況」…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」…夜間を行う看護師(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21)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」及び入浴介助加算(Ⅰ)の要件である研修を実施または、実施することが分かる資料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22)及び「利用者の割合に関する計算書」(別紙22-2)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23)及び「利用者の割合に関する計算書」(別紙23-2)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38)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 「夜間看護体制加算」については、「夜間看護体制加算に係る届出書」(別紙33)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25)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25-2)を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」(別紙34)を、「看取り介護加算」については、「看取り介護体制に係る届出書」(別紙34-2)を添付してください。
また、「看取り連携体制加算」については、「看取り連携体制加算に係る届出書」(別紙13)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26)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(Ⅰ)、(Ⅲ)」の重要要介護者等対応要件の①を選択する場合は、「重要要介護者等対応要件の割合に関する計算書(特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ))」(別紙9-3)を、「加算(Ⅳ)」は「特定事業所加算(Ⅳ)に係る届出書」(別紙9-2)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14)～(別紙14-6)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、言語聴覚士、看護・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(病院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」については、「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)」(別紙36)を、「特定事業所加算(A)」については、「特定事業所加算(A)に係る届出書(居宅介護支援事業所)」(別紙36-2)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37)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係る届出書」(別紙32)を添付してください。
32 「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39)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37-2)、「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32-2)、「テクノロジーの導入による夜間職員配置加算に係る届出書」(別紙27)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係る届出」(別紙20)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係る届出」(別紙24)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41)を添付してください。
36 「重度認知症疾患療養体制加算」に係る届出については、「重度認知症疾患療養体制加算に係る届出」(別紙31)を添付してください。
37 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、「高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書」(別紙35)を添付してください。
38 「専門管理加算」については、「専門管理加算に係る届出書」(様式17)を添付してください。
39 「遠隔死亡診断補助加算」については、「遠隔死亡診断補助加算に係る届出書」(別紙18)を添付してください。
40 「生産性向上推進体制加算」については、「生産性向上推進体制加算に係る届出書」(別紙28)を添付してください。
41 「同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供90%以上)」については、判定結果がわかる書類(「訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書」(別紙10)又はこれに準じた計算書等)を添付してください。
42 「ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制」については、要件を満たし、かつ居宅介護支援費(Ⅱ)を算定する場合は「2」あり)を選択してください。
43 「口達連携強化加算」については、「口達連携強化加算に関する届出書」(別紙11)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届出は不要です。
3 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届出は不要です。
4 短期入所療養介護にあつては、同一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（介護予防サービス）

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					LIFE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"/> 2 2級地	<input type="checkbox"/> 3 3級地	<input type="checkbox"/> 4 4級地		
□ 62 介護予防訪問入浴介護			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 1 なし
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり			<input type="checkbox"/> 2 あり	<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				
			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			
□ 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		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		
			介護職員等処遇改善加算	<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		
			特別地域加算	<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				
□ 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		高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり
			特別地域加算	<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				
			口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり				
□ 34 介護予防居宅療養管理指導			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"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり
			特別地域加算	<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				
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり				

□ 66 介護予防通所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		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"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型				
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり				
			生活行為向上リハビリテーション加算	<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				
□ 24 介護予防短期入所生活介護	□ 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		業務アセスメント・業務改善体制	<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				
			特別地域加算	<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 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
□ 24 介護予防短期入所生活介護	□ 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		介護職員等処遇改善加算	<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		
			特別地域加算	<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				
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり				

□ 25	介護予防短期入所療養介護 □ 1 介護老人保健施設（Ⅰ） □ 2 ユニット型介護老人保健施設（Ⅰ）	□ 1 基本型 □ 2 在宅強化型	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 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 看護職員 □ 4 介護職員 □ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士	
			ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			夜勤職員配置加算	□ 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	
			在宅復帰・在宅療養支援機能加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
			巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			療養食加算	□ 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	
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	
			併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり	
			介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)	
□ 25	介護予防短期入所療養介護 □ 5 介護老人保健施設（Ⅱ） □ 6 ユニット型介護老人保健施設（Ⅱ） □ 7 介護老人保健施設（Ⅲ） □ 8 ユニット型介護老人保健施設（Ⅲ）	□ 1 なし □ 2 あり	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 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 看護職員 □ 4 介護職員 □ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士	
			ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			夜勤職員配置加算	□ 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	
			巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			特別療養費加算項目	□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導	
			療養体制維持特別加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり	
			療養体制維持特別加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり	
			口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			療養食加算	□ 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	
			リハビリテーション提供体制	□ 1 言語聴覚療法 □ 2 精神科作業療法 □ 3 その他	
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	
			併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり	
			介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)	

□ 25	介護予防短期入所療養介護 □ 9 介護老人保健施設（Ⅳ） □ A ユニット型介護老人保健施設（Ⅳ）	□ 1 なし □ 2 あり	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 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 看護職員 □ 4 介護職員 □ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士	
			ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			夜勤職員配置加算	□ 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	
			巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			療養食加算	□ 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	
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	
			併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり	
			介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)	
□ 26	介護予防短期入所療養介護 □ 1 病院療養型	□ 2 I型（療養機能強化型以外） □ 5 I型（療養機能強化型A） □ 6 I型（療養機能強化型B） □ 3 II型（療養機能強化型以外） □ 7 II型（療養機能強化型） □ 4 III型	夜間勤務条件基準	□ 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 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員 □ 5 理学療法士 □ 6 作業療法士 □ 7 言語聴覚士	
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
			療養環境基準	□ 1 基準型 □ 2 減算型	
			医師の配置基準	□ 1 基準 □ 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	□ 1 なし □ 2 あり	
			巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			療養食加算	□ 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	
			特定診療費項目	□ 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	
			生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
			リハビリテーション提供体制	□ 2 理学療法 □ 3 作業療法 □ 4 言語聴覚療法 □ 5 精神科作業療法 □ 6 その他	
			サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	
			併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり	
			介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)	

□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ 6 ユニット型病院療養型	□ 1 療養機能強化型以外 □ 2 療養機能強化型A □ 3 療養機能強化型B	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 2 加算型Ⅰ □ 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 看護職員 □ 4 介護職員	
				ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
				療養環境基準	□ 1 基準型 □ 2 減算型	
				医師の配置基準	□ 1 基準 □ 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	□ 1 なし □ 2 あり	
				巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養食加算	□ 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	
				特定診療費項目	□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導	
				生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ	
				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	
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ	
				併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり	
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)	

□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ A 病院経過型 □ C ユニット型病院経過型	□ 2 I型 □ 3 II型	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 2 加算型Ⅰ □ 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 看護職員 □ 4 介護職員						
				ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可						
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型						
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型						
				療養環境基準	□ 1 基準型 □ 2 減算型						
				医師の配置基準	□ 1 基準 □ 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	□ 1 なし □ 2 あり						
				巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可						
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり						
				療養食加算	□ 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						
				特定診療費項目	□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導						
				生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ						
				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						
				サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ						
				併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり						
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)						
				□ 26	介護予防短期入所療養介護		□ 2 診療所型	□ 1 I型(療養機能強化型以外) □ 3 I型(療養機能強化型A) □ 4 I型(療養機能強化型B) □ 2 II型	高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	□ 1 なし □ 2 あり
									業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
設備基準	□ 1 基準型 □ 2 減算型										
食堂の有無	□ 1 基準型 □ 2 減算型										
若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり										
巡回体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可										
口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり										
療養食加算	□ 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										
特定診療費項目	□ 1 重症皮膚潰瘍管理指導 □ 2 薬剤管理指導										
生産性向上推進体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ										
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										
サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ										
併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり										
介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)										

□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ 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	高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 業務継続計画策定の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 エキスパート体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 設備基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 食室の有無 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 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 口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 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 生産性向上推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ 介護予防サービス提供体制 <input type="checkbox"/> 1 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 作業療法 <input type="checkbox"/> 3 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 4 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 5 その他 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 併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 介護職員等処遇改善加算 <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 <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> 10 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> 11 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> 12 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> 13 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> 14 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> 15 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> 16 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> 17 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> 18 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> 19 加算Ⅴ(14)	□ 1 なし □ 2 あり
□ 25	介護予防短期入所療養介護	□ 1 I型介護医療院	<input type="checkbox"/> 1 I型(I) <input type="checkbox"/> 2 I型(II) <input type="checkbox"/> 3 I型(III)	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"/> 4 加算型Ⅲ <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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 業務継続計画策定の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 療養環境基準(廊下) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準(療養室) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 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 口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 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 介護予防サービス提供体制 <input type="checkbox"/> 1 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 作業療法 <input type="checkbox"/> 3 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 4 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 5 その他 生産性向上推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ 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 併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 介護職員等処遇改善加算 <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 <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> 10 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> 11 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> 12 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> 13 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> 14 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> 15 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> 16 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> 17 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> 18 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> 19 加算Ⅴ(14)	□ 1 なし □ 2 あり

□ 25	介護予防短期入所療養介護	□ 2 II型介護医療院	<input type="checkbox"/> 1 II型(I) <input type="checkbox"/> 2 II型(II) <input type="checkbox"/> 3 II型(III)	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"/> 4 加算型Ⅲ <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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 業務継続計画策定の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 療養環境基準(廊下) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準(療養室) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 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 口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 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 介護予防サービス提供体制 <input type="checkbox"/> 1 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 作業療法 <input type="checkbox"/> 3 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 4 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 5 その他 生産性向上推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ 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 併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 介護職員等処遇改善加算 <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 <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> 10 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> 11 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> 12 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> 13 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> 14 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> 15 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> 16 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> 17 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> 18 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> 19 加算Ⅴ(14)	□ 1 なし □ 2 あり
□ 25	介護予防短期入所療養介護	□ 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 <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 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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員 高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 業務継続計画策定の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 療養環境基準(廊下) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 療養環境基準(療養室) <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 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 口腔連携強化加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 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 介護予防サービス提供体制 <input type="checkbox"/> 1 理学療法Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 作業療法 <input type="checkbox"/> 3 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 4 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 5 その他 生産性向上推進体制加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ 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 併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 介護職員等処遇改善加算 <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 <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> 10 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> 11 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> 12 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> 13 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> 14 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> 15 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> 16 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> 17 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> 18 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> 19 加算Ⅴ(14)	□ 1 なし □ 2 あり

□ 2B	介護予防短期入所療養介護	□ 4	ユニット型Ⅰ型介護医療院	□ 1 Ⅰ型 (Ⅰ) □ 2 Ⅰ型 (Ⅱ)	夜間勤務条件基準	□ 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 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 □ 5 介護職員	
					ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
					高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
					業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
					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	
					若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
					送迎体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
					口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
					療養費加算	□ 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	
					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	
					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	
					生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ						
併設本施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり						
介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)						

□ 2B	介護予防短期入所療養介護	□ 5	ユニット型Ⅱ型介護医療院	□ 1 Ⅰ型 (Ⅰ) □ 2 Ⅰ型 (Ⅱ)	夜間勤務条件基準	□ 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 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 □ 5 介護職員	
					ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
					高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
					業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型	
					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	
					若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
					送迎体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
					口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり	
					療養費加算	□ 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	
					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	
					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	
					生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ						
併設本施設における介護職員等処遇改善加算Ⅰの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり						
介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)						

□ 25	介護予防短期入所療養介護	□ 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	□ 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 □ 3 薬剤師	□ 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 □ 5 介護職員		
□ 35	介護予防特定施設入居者生活介護	□ 1 有料老人ホーム □ 2 経費老人ホーム □ 3 養護老人ホーム	□ 1 一般型 □ 2 外部サービス 利用型	ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				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		
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				送迎体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
				口腔連携強化加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				療養費加算	□ 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		
				生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III		
				併設本体施設における介護職員等処遇改善加算Iの届出状況	□ 1 なし □ 2 あり		
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算I □ 8 加算II □ 9 加算III □ A 加算IV □ B 加算V(1) □ C 加算V(2) □ D 加算V(3) □ E 加算V(4) □ F 加算V(5) □ G 加算V(6) □ H 加算V(7) □ J 加算V(8) □ K 加算V(9) □ L 加算V(10) □ M 加算V(11) □ N 加算V(12) □ P 加算V(13) □ R 加算V(14)	□ 1 なし □ 2 あり	
				職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員	□ 1 なし □ 2 あり	
				身体拘束廃止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算I □ 2 加算II		
				個別機能訓練加算	□ 1 なし □ 2 あり		
若年性認知症入居者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり						
科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり						
認知症専門ケア加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II						
高齢者施設等感染対策向上加算I	□ 1 なし □ 2 あり						
高齢者施設等感染対策向上加算II	□ 1 なし □ 2 あり						
生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算I □ 2 加算II □ 7 加算III						
介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算I □ 8 加算II □ 9 加算III □ A 加算IV □ B 加算V(1) □ C 加算V(2) □ D 加算V(3) □ E 加算V(4) □ F 加算V(5) □ G 加算V(6) □ H 加算V(7) □ J 加算V(8) □ K 加算V(9) □ L 加算V(10) □ M 加算V(11) □ N 加算V(12) □ P 加算V(13) □ R 加算V(14)	□ 1 なし □ 2 あり					

□ 67	介護予防福祉用具貸与			特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
□ 46	介護予防支援	□ 1 地域包括支援センター		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	□ 1 なし □ 2 あり
□ 46	介護予防支援	□ 2 居宅介護支援事業者		特別地域加算	□ 1 なし □ 2 あり	□ 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	

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

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
各サービス共通			地域区分 □ 1 1級地 □ 6 2級地 □ 7 3級地 □ 2 4級地 □ 3 5級地 □ 4 6級地 □ 9 7級地 □ 5 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		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
□ 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		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

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1-2) 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6年9月サービス提供分までは別紙29、令和6年10月サービス提供分以降は別紙29-2) 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29-3) を添付してください。
- 4 病院又は診療所における短期入所療養介護 (療養機能強化型以外) における「施設等の区分」に係る届出については、「病院又は診療所における短期入所療養介護 (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29-4) 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30) 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30-2) 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 「削引」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削引に係る削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 (訪問介護、(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)」(別紙12) 又は「認知症専門ケア加算に係る届出書 ((介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、(介護予防) 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、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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院)」(別紙12-2) を添付してください。
- 9 「緊急時介護予防訪問看護加算」「特別管理体制」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16) 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19) 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) 「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「リハビリテーションの加算状況」…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」…夜勤を行う看護師 (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21) 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14) ~ (別紙14-6) 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、言語聴覚士、看護・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を選択する。
(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」欄のみを選択する。(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、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。)
- 17 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」については、「高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書」(別紙35) を添付してください。
- 18 「生産性向上推進体制加算」については、「生産性向上推進体制加算に係る届出書」(別紙28) を添付してください。
- 19 「口腔連携強化加算」については、「口腔連携強化加算に関する届出書」(別紙11) 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、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。
- 4 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。
- 5 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します。

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）

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等				LFE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"/> 2 2級地	<input type="checkbox"/> 3 3級地	<input type="checkbox"/> 4 4級地	<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"/> 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"/> 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		高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型			<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			特別地域加算	<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					
			緊急時訪問看護加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ				
			特別管理体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可					
			ターミナルケア体制	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり					
			総合マネジメント体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ				
			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				
			口腔連携強化加算	<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"/> 6 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ			
			介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ			<input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)
			<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		高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型			<input type="checkbox"/> 2 基準型
24時間通報対応加算	<input type="checkbox"/> 1 対応不可	<input type="checkbox"/> 2 対応可								
特別地域加算	<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								
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 なし	<input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ（イの場合）				<input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ（イの場合）				
サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ（イの場合）	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅰ（ロの場合）				<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ（ロの場合）				
	<input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ（ロの場合）	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ（ロの場合）								
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ				<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)		

<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 <input type="checkbox"/> 2 療養通所介護事業所 <input type="checkbox"/> 3 療養通所介護事業所（短期利用型）		職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 看護職員	<input type="checkbox"/> 3 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり					
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型								
			業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型	<input type="checkbox"/> 2 基準型								
			感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり								
			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								
			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								
			共生型サービスの提供（自立訓練事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり								
			共生型サービスの提供（児童発達支援事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり								
			共生型サービスの提供（放課後等デイサービス事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり								
			生活相談員配置等加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり								
			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							
			中重度者ケア体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり								
			重度者ケア体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり								
			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							
			個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰイ	<input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰロ							
			ADL維持等加算（申出）の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり								
			認知症加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 あり								
			若年性認知症患者受入加算	<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								
			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"/> 6 加算Ⅰ（イの場合）	<input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ（イの場合）			<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ（イの場合）	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅲイ（ロの場合）	<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲイ（ハの場合）	<input type="checkbox"/> 4 加算Ⅲロ（ロの場合）	<input type="checkbox"/> A 加算Ⅲロ（ハの場合）
			介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ	<input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ			<input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)			

□ 72	認知症対応型通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型		職員の欠員による減算の状況 □ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員 高齢者虐待防止措置実施の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 業務継続計画策定の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 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 □ 1 なし □ 2 あり 時間延長サービス体制 □ 1 対応不可 □ 2 対応可 入浴介助加算 □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ 生活機能向上連携加算 □ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ 個別機能訓練加算 □ 1 なし □ 2 あり ADL維持等加算〔申出〕の有無 □ 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 栄養マネジメント・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 サービス提供体制強化加算 □ 1 なし □ 5 加算Ⅰ □ 4 加算Ⅱ □ 6 加算Ⅲ 介護職員等処遇改善加算 □ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
□ 73	小規模多機能型居宅介護	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 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 □ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員 高齢者虐待防止措置実施の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 業務継続計画策定の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 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 認知症加算 □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ 若年性認知症利用者受入加算 □ 1 なし □ 2 あり 看護職員配置加算 □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ 看取り連携体制加算 □ 1 なし □ 2 あり 訪問体制強化加算 □ 1 なし □ 2 あり 総合マネジメント体制強化加算 □ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ 科学的介護推進体制加算 □ 1 なし □ 2 あり 生産性向上推進体制加算 □ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ 介護職員等処遇改善加算 □ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 68	小規模多機能型居宅介護（短期利用型）	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 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 □ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員 高齢者虐待防止措置実施の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 業務継続計画策定の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 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 生産性向上推進体制加算 □ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ 介護職員等処遇改善加算 □ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
□ 32	認知症対応型共同生活介護	□ 1 I型 □ 2 II型 □ 3 サテライト型I型 □ 4 サテライト型II型		夜間勤務条件基準 □ 1 基準型 □ 2 減算型 職員の欠員による減算の状況 □ 1 なし □ 2 介護従業者 身体拘束防止取組の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 高齢者虐待防止措置実施の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 業務継続計画策定の有無 □ 1 減算型 □ 2 基準型 3ユニットの事業所が夜間職員を2人以上とする場合 □ 1 なし □ 2 あり 夜間支援体制加算 □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ 若年性認知症利用者受入加算 □ 1 なし □ 2 あり 利用者の入院期間中の体制 □ 1 対応不可 □ 2 対応可 看取り介護加算 □ 1 なし □ 2 あり 医療連携体制加算Ⅰ □ 1 なし □ 4 加算Ⅰイ □ 3 加算Ⅰロ □ 2 加算Ⅰハ 医療連携体制加算Ⅱ □ 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 認知症チームケア推進加算 □ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ 科学的介護推進体制加算 □ 1 なし □ 2 あり 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ □ 1 なし □ 2 あり 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ □ 1 なし □ 2 あり 生産性向上推進体制加算 □ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ 介護職員等処遇改善加算 □ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり

□ 38	認知症対応型 共同生活介護 (短期利用型)	□ 1 I型 □ 2 II型 □ 3 サテライト型I型 □ 4 サテライト型II型		夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 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
				職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 介護従事者		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				夜間支援体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
				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		
				医療連携体制加算I	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 4 加算Iイ <input type="checkbox"/> 3 加算Iロ <input type="checkbox"/> 2 加算Iハ		
				医療連携体制加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算I	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
				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		
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算I <input type="checkbox"/> 8 加算II <input type="checkbox"/> 9 加算III <input type="checkbox"/> A 加算IV <input type="checkbox"/> B 加算V(1) <input type="checkbox"/> C 加算V(2) <input type="checkbox"/> D 加算V(3) <input type="checkbox"/> E 加算V(4) <input type="checkbox"/> F 加算V(5) <input type="checkbox"/> G 加算V(6) <input type="checkbox"/> H 加算V(7) <input type="checkbox"/> J 加算V(8) <input type="checkbox"/> K 加算V(9) <input type="checkbox"/> L 加算V(10) <input type="checkbox"/> M 加算V(11) <input type="checkbox"/> N 加算V(12) <input type="checkbox"/> P 加算V(13) <input type="checkbox"/> R 加算V(14)		
□ 36	地域密着型特定施設 入居者生活介護	□ 1 有料老人ホーム □ 2 軽費老人ホーム □ 3 養護老人ホーム □ 5 サテライト型有料老人ホーム □ 6 サテライト型軽費老人ホーム □ 7 サテライト型養護老人ホーム		職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				入居継続支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
				テクノロジーの導入 (入居継続支援加算関係)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				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		
				個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				ADL維持等加算(申出)の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				夜間看護体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算II		
				若年性認知症入居者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				看取り介護加算	<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		
				科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算I	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
				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"/> 2 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III		
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算I <input type="checkbox"/> 8 加算II <input type="checkbox"/> 9 加算III <input type="checkbox"/> A 加算IV <input type="checkbox"/> B 加算V(1) <input type="checkbox"/> C 加算V(2) <input type="checkbox"/> D 加算V(3) <input type="checkbox"/> E 加算V(4) <input type="checkbox"/> F 加算V(5) <input type="checkbox"/> G 加算V(6) <input type="checkbox"/> H 加算V(7) <input type="checkbox"/> J 加算V(8) <input type="checkbox"/> K 加算V(9) <input type="checkbox"/> L 加算V(10) <input type="checkbox"/> M 加算V(11) <input type="checkbox"/> N 加算V(12) <input type="checkbox"/> P 加算V(13) <input type="checkbox"/> R 加算V(14)		

□ 28	地域密着型特定施設 入居者生活介護 (短期利用型)	□ 1 有料老人ホーム □ 2 軽費老人ホーム □ 5 サテライト型有料老人ホーム □ 6 サテライト型軽費老人ホーム		職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				夜間看護体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算I <input type="checkbox"/> 2 加算II		
				若年性認知症入居者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算I	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算II	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				生産性向上推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II		
				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"/> 2 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III		
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算I <input type="checkbox"/> 8 加算II <input type="checkbox"/> 9 加算III <input type="checkbox"/> A 加算IV <input type="checkbox"/> B 加算V(1) <input type="checkbox"/> C 加算V(2) <input type="checkbox"/> D 加算V(3) <input type="checkbox"/> E 加算V(4) <input type="checkbox"/> F 加算V(5) <input type="checkbox"/> G 加算V(6) <input type="checkbox"/> H 加算V(7) <input type="checkbox"/> J 加算V(8) <input type="checkbox"/> K 加算V(9) <input type="checkbox"/> L 加算V(10) <input type="checkbox"/> M 加算V(11) <input type="checkbox"/> N 加算V(12) <input type="checkbox"/> P 加算V(13) <input type="checkbox"/> R 加算V(14)		

□ 54	地域密着型 介護老人福祉施設 入居者生活介護	□ 1 地域密着型介護老人福祉施設 □ 2 サテライト型地域密着型 介護老人福祉施設 □ 3 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設 □ 4 サテライト型ユニット型 地域密着型介護老人福祉施設	□ 1 経過施設以外 □ 2 経過施設	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員 □ 4 介護支援専門員	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
				ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
				身体拘束防止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				安全管理体制	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				業務経路計画策定の有無	□ 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		
				日常生活継続支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				テクノロジーの導入 (日常生活継続支援加算関係)	□ 1 なし □ 2 あり		
				看護体制加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり		
				看護体制加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり		
				夜勤職員配置加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ・加算Ⅱ □ 3 加算Ⅲ・加算Ⅳ		
				テクノロジーの導入 (夜勤職員配置加算関係)	□ 1 なし □ 2 あり		
				ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
				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Ⅱ □ 4 加算Ⅲ □ 5 加算Ⅳ		
				ADL維持等加算(申出)の有無	□ 1 なし □ 2 あり		
				若年性認知症入居者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				常勤専従医師配置	□ 1 なし □ 2 あり		
				精神科医師定期的療養指導	□ 1 なし □ 2 あり		
				障害者生活支援体制	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
				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		
				配置医師緊急時対応加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				看取り介護体制	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
				在宅・入所相互利用体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
				小規模拠点集合体制	□ 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		
				認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
				携搬マネジメント加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				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		
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり		
				高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり		
				生産性向上推進体制加算	□ 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		
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ □ 5 加算Ⅳ □ 6 加算Ⅴ(1) □ 7 加算Ⅴ(2) □ 8 加算Ⅴ(3) □ 9 加算Ⅴ(4) □ 10 加算Ⅴ(5) □ 11 加算Ⅴ(6) □ 12 加算Ⅴ(7) □ 13 加算Ⅴ(8) □ 14 加算Ⅴ(9) □ 15 加算Ⅴ(10) □ 16 加算Ⅴ(11) □ 17 加算Ⅴ(12) □ 18 加算Ⅴ(13) □ 19 加算Ⅴ(14)		

□ 77	複合型サービス (看護小規模多機能型 居宅介護)	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型 居宅介護事業所	□ 1 経過施設以外 □ 2 経過施設	職員の欠員による減算の状況	□ 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
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				業務経路計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				訪問看護体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				サテライト体制	□ 1 基準型 □ 2 減算型		
				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		
				認知症加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
				若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				栄養ケア・マネジメント・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		
				緊急時対応加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				特別管理体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
				専門管理加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				タニミナルケア体制	□ 1 なし □ 2 あり		
				遠隔死亡診断補助加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				看護体制強化加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
				訪問体制強化加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
				携搬マネジメント加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				排せつ支援加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
				生産性向上推進体制加算	□ 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		
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ □ 5 加算Ⅳ □ 6 加算Ⅴ(1) □ 7 加算Ⅴ(2) □ 8 加算Ⅴ(3) □ 9 加算Ⅴ(4) □ 10 加算Ⅴ(5) □ 11 加算Ⅴ(6) □ 12 加算Ⅴ(7) □ 13 加算Ⅴ(8) □ 14 加算Ⅴ(9) □ 15 加算Ⅴ(10) □ 16 加算Ⅴ(11) □ 17 加算Ⅴ(12) □ 18 加算Ⅴ(13) □ 19 加算Ⅴ(14)		
□ 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)	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型 居宅介護事業所	□ 1 経過施設以外 □ 2 経過施設	職員の欠員による減算の状況	□ 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
				高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				業務経路計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
				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		
				生産性向上推進体制加算	□ 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		
				介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ □ 4 加算Ⅲ □ 5 加算Ⅳ □ 6 加算Ⅴ(1) □ 7 加算Ⅴ(2) □ 8 加算Ⅴ(3) □ 9 加算Ⅴ(4) □ 10 加算Ⅴ(5) □ 11 加算Ⅴ(6) □ 12 加算Ⅴ(7) □ 13 加算Ⅴ(8) □ 14 加算Ⅴ(9) □ 15 加算Ⅴ(10) □ 16 加算Ⅴ(11) □ 17 加算Ⅴ(12) □ 18 加算Ⅴ(13) □ 19 加算Ⅴ(14)		

□ 74	介護予防認知症対応型 通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型	職員欠員による減算の状況	□ 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
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			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	□ 1 なし □ 2 あり		
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
			個別機能訓練加算	□ 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		
			サービス提供体制強化加算	□ 1 なし □ 5 加算Ⅰ □ 4 加算Ⅱ □ 6 加算Ⅲ		
			介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)		
□ 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	職員欠員による減算の状況	□ 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
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			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		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ		
			介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)		

□ 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	職員欠員による減算の状況	□ 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
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			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		
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ		
			介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)		
□ 37	介護予防認知症対応型 共同生活介護	□ 1 I型 □ 2 II型 □ 3 サテライトⅠ型 □ 4 サテライトⅡ型	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 2 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			職員欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 介護従事者		
			身体拘束廃止取組の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合	□ 1 なし □ 2 あり		
			夜間支援体制加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			利用者の入院期間中の体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可		
			認知症専門ケア加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			認知症チームケア推進加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ		
			科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	□ 1 なし □ 2 あり		
			高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	□ 1 なし □ 2 あり		
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ		
			介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ □ B 加算Ⅴ(1) □ C 加算Ⅴ(2) □ D 加算Ⅴ(3) □ E 加算Ⅴ(4) □ F 加算Ⅴ(5) □ G 加算Ⅴ(6) □ H 加算Ⅴ(7) □ J 加算Ⅴ(8) □ K 加算Ⅴ(9) □ L 加算Ⅴ(10) □ M 加算Ⅴ(11) □ N 加算Ⅴ(12) □ P 加算Ⅴ(13) □ R 加算Ⅴ(14)		

□ 39	介護予防認知症対応型 共同生活介護 (短期利用型)	□ 1 I型 □ 2 II型 □ 3 サテライト型I型 □ 4 サテライト型II型	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 6 減算型	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
			職員の欠員による減算の状況	□ 1 なし □ 2 介護従事者		
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型		
			3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合	□ 1 なし □ 2 あり		
			夜間支援体制加算	□ 1 なし □ 2 加算I □ 3 加算II		
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり		
			高齢者施設等感染対策向上加算I	□ 1 なし □ 2 あり		
			高齢者施設等感染対策向上加算II	□ 1 なし □ 2 あり		
			生産性向上推進体制加算	□ 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 □ 6 加算I □ 5 加算II □ 7 加算III		
			介護職員等処遇改善加算	□ 1 なし □ 7 加算I □ 8 加算II □ 9 加算III □ A 加算IV □ B 加算V(1) □ C 加算V(2) □ D 加算V(3) □ E 加算V(4) □ F 加算V(5) □ G 加算V(6) □ H 加算V(7) □ J 加算V(8) □ K 加算V(9) □ L 加算V(10) □ M 加算V(11) □ N 加算V(12) □ P 加算V(13) □ R 加算V(14)		

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

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	
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	
□ 76	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	□ 1 一休型 □ 2 連携型		高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
□ 71	夜間対応型訪問介護	□ 1 I型 □ 2 II型		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		
				緊急時対応看護加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
□ 78	地域密着型通所介護	□ 1 地域密着型通所介護事業所		特別管理加算	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
				ターミナルケア体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				総合マネジメント体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
				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		
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 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 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				業務経緯計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				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		
				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		
				共生型サービスの提供（自立訓練事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				共生型サービスの提供（児童発達支援事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				共生型サービスの提供（放課後等デイサービス事業所）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				生活相談員配置等加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				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		
				中重度ケア体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				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		
				個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				ADL維持等加算（申出）の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				認知症加算	<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		
				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		
				科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		

□ 72	認知症対応型通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型		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		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
□ 73	小規模多機能型居宅介護	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所		業務経緯計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
□ 68	小規模多機能型居宅介護（短期利用型）	□ 1 小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所		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		
				認知症加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
□ 77	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所		看護職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅲ		
				看護連携体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				訪問体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				総合マネジメント体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
				科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 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 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員		
				高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				業務経緯計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型		
				訪問看護体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				サテライト体制	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型		
				特別地域加算	<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		
				認知症加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ		
				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		
				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		
				緊急時対応加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				特別管理加算	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
				専門管理加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				ターミナルケア体制	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				遠隔死亡診断補助加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				看護体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
				訪問体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				総合マネジメント体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ		
				看護マネジメント加算	<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		
				科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		

□ 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)	□ 1 看護小規模多機能型居宅介護事業所 □ 2 サテライト型看護小規模多機能型 居宅介護事業所	職員による減算の有無	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員			
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型			
□ 74	介護予防認知症対応型 通所介護	□ 1 単独型 □ 2 併設型 □ 3 共用型	業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型			
			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			
			職員による減算の有無	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員			
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型			
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型			
			時間延長サービス体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可			
			入浴介助加算	□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ			
			生活機能向上連携加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ			
			個別機能訓練加算	□ 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			
□ 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	科学的介護推進体制加算	□ 1 なし □ 2 あり			
			職員による減算の有無	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員			
			高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型			
			業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型			
			特別地域加算	□ 1 なし □ 2 該当			
			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			
			若年性認知症利用者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり			
			総合マネジメント体制強化加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ			
			科学的介護推進体制加算	□ 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	職員による減算の有無	□ 1 なし □ 2 看護職員 □ 3 介護職員
						高齢者虐待防止措置実施の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型
						業務継続計画策定の有無	□ 1 減算型 □ 2 基準型
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						

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、人員配置区分、LIFE(科学的介護情報システム(Long-term care information system For Evidence))への登録、その他該当する体制等に掲げる項目につき該当する番号の欄の口を■にしてください。

- 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。
- 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。
- 割引「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。
- 訪問看護体制加算、「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49)を添付してください。
- 緊急時訪問看護加算「緊急時対応加算」「特別管理体制」「ターミナルケア体制」については、「緊急時(介護予防)訪問看護加算・緊急時対応加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」(別紙16)を添付してください。
- 「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42)を添付してください。
- 「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(訪問介護、(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)」(別紙12)又は「認知症専門ケア加算に係る届出書(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、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、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院」(別紙12-2)」を添付してください。
また、「認知症チームケア推進加算」については、「認知症チームケア推進加算に係る届出書」(別紙40)を添付してください。
- 「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43)を添付してください。
- 「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)「機能訓練指導体制」…機能訓練指導員、「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
- 「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。
- 「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21)を添付してください。
- 「入浴介助加算」については、「浴室の平面図等」及び入浴介助加算(Ⅰ)の要件である研修を実施または、実施することが分かる資料等を添付してください。
- 「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22)及び「利用者の割合に関する計算書」(別紙22-2)を添付してください。
- 地域密着型通所介護の「認知症加算」については、「認知症加算に係る届出書」(別紙23)及び「利用者の割合に関する計算書」(別紙23-2)を、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)の「認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)」については、「認知症加算(Ⅰ)・(Ⅱ)に係る届出書」(別紙44)を添付してください。
- 「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38)を添付してください。
- 「夜間看護体制加算」については、「夜間看護体制加算に係る届出書」(別紙33)を添付してください。
- 「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25-2)を、「看取り介護体制」については、「看取り介護体制に係る届出書」(別紙34)を、地域密着型特定施設入居者生活介護の「看取り介護加算」については、「看取り介護体制に係る届出書」(別紙34-2)を添付してください。
- 「看取り連携体制加算」については、「看取り連携体制加算に係る届出書」(別紙13)を、「看取り介護加算」については、「看取り介護加算に係る届出書」(別紙47)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45)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14)～(別紙14-6)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46)を添付してください。
- 23 「医療連携体制加算(Ⅰ)」については、「医療連携体制加算(Ⅰ)に係る届出書」(別紙48)を、「医療連携体制加算(Ⅱ)」については、「医療連携体制加算(Ⅱ)に係る届出書」(別紙48-2)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。

- 「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37)を添付してください。
- 「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32)を添付してください。
- 「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39)を添付してください。
- 「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37-2)、「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32-2)、「テクノロジーの導入による夜間職員配置加算に係る届出書」(別紙27)のいずれかを添付してください。
- 「障害マネジメント加算」については、「障害マネジメントに関する届出書」(別紙41)を添付してください。
- 29 「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ」「高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ」については、「高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書」(別紙35)を添付してください。
- 31 「生産性向上推進体制加算」については、「生産性向上推進体制加算に係る届出書」(別紙28)を添付してください。
- 32 「口腔連携強化加算」については、「口腔連携強化加算に関する届出書」(別紙11)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	その他該当する体制等	LIFEへの登録	割引	
□ A2	訪問型サービス(独自)			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当		
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上))	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当		
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当		
				特別地域加算	<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		
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
				介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)		
				□ A6	通所型サービス(独自)		
高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型						
業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型						
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						
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						
一体的サービス提供加算	<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"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅲ						
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						
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり						
介護職員等処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ <input type="checkbox"/> B 加算Ⅴ(1) <input type="checkbox"/> C 加算Ⅴ(2) <input type="checkbox"/> D 加算Ⅴ(3) <input type="checkbox"/> E 加算Ⅴ(4) <input type="checkbox"/> F 加算Ⅴ(5) <input type="checkbox"/> G 加算Ⅴ(6) <input type="checkbox"/> H 加算Ⅴ(7) <input type="checkbox"/> J 加算Ⅴ(8) <input type="checkbox"/> K 加算Ⅴ(9) <input type="checkbox"/> L 加算Ⅴ(10) <input type="checkbox"/> M 加算Ⅴ(11) <input type="checkbox"/> N 加算Ⅴ(12) <input type="checkbox"/> P 加算Ⅴ(13) <input type="checkbox"/> R 加算Ⅴ(14)						

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	
□ A2	訪問型サービス(独自)			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上))	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当
				同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当
				特別地域加算	<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
				口腔連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 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 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員
				□ A6	通所型サービス(独自)
業務継続計画策定の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型				
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				
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				
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				
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 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。

(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) 県 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	
事業所・施設 の状況	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) 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				
	管理者の氏名	電話番号			FAX番号	
届出を行う事業所・施設の種類	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		
	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			
施設	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。

(別紙3)

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

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		
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市					
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	(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					
	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						
届出を行う事業所の状況	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)
	基準該当居宅サービス			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
	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			
	居宅介護支援			<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

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				
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市						
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	(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						
	連絡先	電話番号			FAX番号			
	管理者の氏名							
届出を行う事業所の状況	同一所在地において行う事業等の種類	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(※変更の場合)	市町村が定める単位の有無(市町村記載)
	夜間対応型訪問介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
	地域密着型通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
	療養通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
	認知症対応型通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
	小規模多機能型居宅介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
	認知症対応型共同生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
	地域密着型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				<input type="checkbox"/> 1有
	地域密着型介護老人福祉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				<input type="checkbox"/> 1有
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
	複合型サービス			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
	介護予防認知症対応型通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
	介護予防小規模多機能型居宅介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
	介護予防認知症対応型共同生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有
居宅介護支援			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有	
介護予防支援			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				<input type="checkbox"/> 1有	
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	(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、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口を■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5-2)

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	%	
	%	
	%	

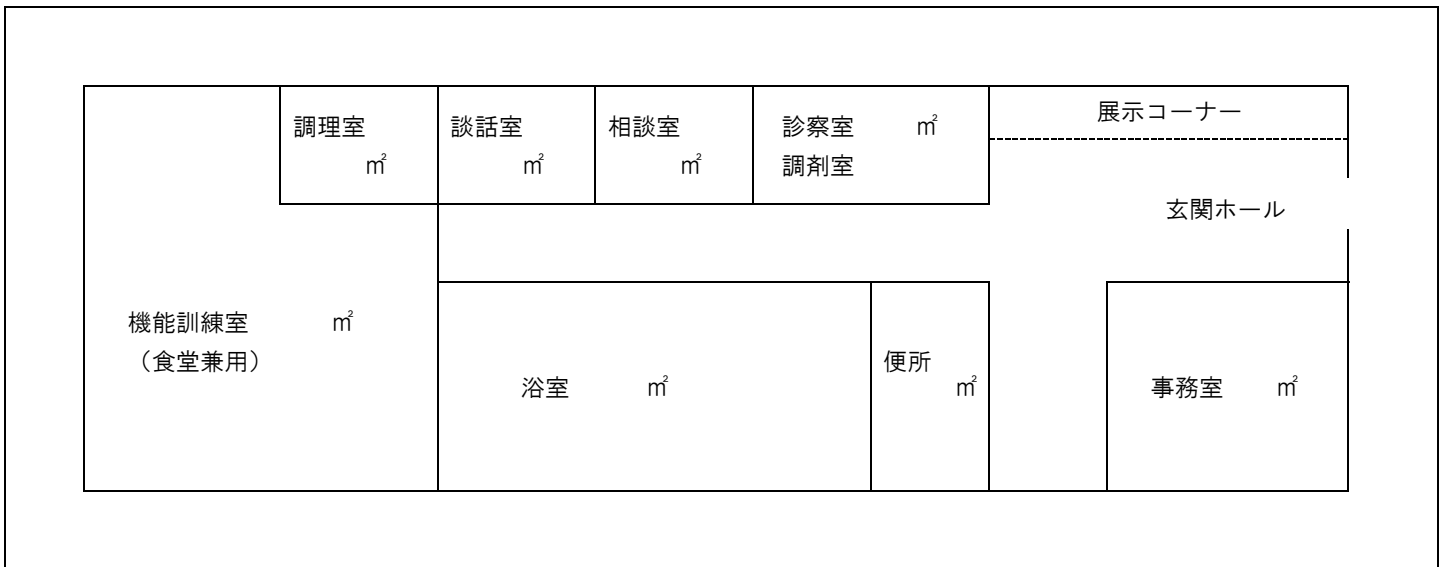
備考 「適用条件」欄には、当該割引率が適用される時間帯、曜日、日時について具体的に記載してください。

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 ー 」



- 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

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

Table with columns for '分子' and '分母', detailing criteria for staff included in the ratio calculation.

4. 届出日の属する月の前3月

Table with columns for month/year, staff type, and calculation metrics. 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活用ください。
また、自治体が定める「別紙7」従業員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をしてください。
「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。
常勤で業務に従業者については、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非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
達し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 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討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。

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: 30%;">実施予定年月日</td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%; text-align: center;">年</td><td style="width: 10%; text-align: center;">月</td><td style="width: 10%; 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。

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>1. 体制要件（特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）共通） ※特定事業所加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を取得する場合であって、「3. 重度要介護者等対応要件」②を選択する場合は、(6)～(9)に記載すること。</p> <p>(1) 個別の訪問介護員等・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。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></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。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></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。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></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。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></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。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>(6) 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、かつ、必要に応じて指定訪問介護を行うことができる体制を整備していること。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>(7) 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>(8) 看取りに関する対応方針について、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種のものによる協議の上、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"/></p> <p>(9) 看取りに関する職員研修を行っている。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>※ 「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。</p> <p>2. 人材要件（特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅳ）共通） ※特定事業所加算（Ⅰ）を取得する場合は(1)及び(2)①、(Ⅱ)を取得する場合は、(1)または(2)①、(Ⅲ)又は(Ⅳ)を取得する場合は、(2)②または(3)に記載すること。</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で可。 [<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 [<input type="checkbox"/>]はいずれかの口を■にする)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 45%;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">常勤換算 職員数</td> <td style="width: 35%;"></td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>訪問介護員等の総数（常勤換算）</td> <td style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">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 colspan="2"></td> <td style="text-align: center;">職員数</td> <td style="text-align: center;">常勤換算職員数</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">サービス提供責任者</td> <td style="text-align: center;">常勤</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">非常勤</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> </table> <p>↓</p> <p>①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。（なお、指定居宅サービス等第5条2項により1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を配置していること。） <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>②指定居宅サービス等基準第5条第2項の規定により配置することとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の事業所であって、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同行に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>(3)勤続年数要件について</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 45%;"></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">常勤換算</td> <td style="width: 35%;"></td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>訪問介護員等の総数（常勤換算）</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち勤続年数7年以上の者の総数</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td>→ ①に占める②の割合が30%以上</td> </tr> </table> <p>3. 重度要介護者等対応要件（特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）） ※①または②のいずれか満たすものを記載すること。 [<input type="checkbox"/> 前年度 <input type="checkbox"/> 前三月] における [<input type="checkbox"/>]はいずれかの口を■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 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/></p> <p>② 看取り期の利用者への対応実績が1人以上 <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			常勤換算		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	人	→ ①に占める②の割合が30%以上	<p>有・無</p> <p>有・無</p> <p>有・無</p> <p>有・無</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																																					
		常勤換算																																					
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	人	→ ①に占める②の割合が30%以上																																				

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

<p>○体制要件</p> <p>(1) 個別の訪問介護員等・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で開催している。</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>(6) 通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する利用者（※）に対して、継続的にサービスを提供している。</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>(中山間地域等に居住する利用者へのサービス提供状況)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">①</td> <td style="width: 65%;">前年度又は前三月の中山間地域等に居住する者へのサービス提供人数（実人数）</td> <td style="width: 10%;">人</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①における前年度または前三月の平均人数</td> <td>人</td> <td>→ 平均1人以上</td> </tr> </table> <p>(7) 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っている。</p>	①	前年度又は前三月の中山間地域等に居住する者へのサービス提供人数（実人数）	人		②	①における前年度または前三月の平均人数	人	→ 平均1人以上	<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> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
①	前年度又は前三月の中山間地域等に居住する者へのサービス提供人数（実人数）	人							
②	①における前年度または前三月の平均人数	人	→ 平均1人以上						

※ 事業所の通常の事業の実施地域の範囲内であって、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成二十一年厚生労働省告示第八十三号）第二号に規定する地域に居住している利用者かつ当該利用者の居宅の所在地と最寄りの訪問介護事業所との間の距離が7キロメートルを超える場合に限る。

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。

重度要介護者等対応要件の割合に関する計算書(特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ))

事業所名
事業所番号

1. 要介護4または要介護5である者、認知症高齢者の日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、M)である者、たんの吸引等を必要とする者等の割合の算出基準
[] 利用実人員数 [] 訪問回数

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

Table with 4 columns: ①利用者/訪問回数の総数, ②要介護4または要介護5の利用者数/訪問回数, ③認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ、ⅣまたはMに該当する利用者数/訪問回数, ④喀痰吸引等を必要とする利用者数/訪問回数. Rows for months 4-12 and 1-2, plus a total row.

⑤重度要介護者等数/訪問回数(②+③+④) 人/回

⑥割合(⑤÷①) %

イ. 届出日の属する月の前3月

Table with 4 columns: ①利用者/訪問回数の総数, ②要介護4または要介護5の利用者数/訪問回数, ③認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ、ⅣまたはMに該当する利用者数/訪問回数, ④喀痰吸引等を必要とする利用者数/訪問回数. Rows for months and a total row.

⑤重度要介護者等数/訪問回数(②+③+④) 人/回

⑥割合(⑤÷①) %

備考

- 本資料は特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅲ)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4または要介護5である者、認知症高齢者の日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、M)である者、たんの吸引等を必要とする者等の割合の算出基準」で「利用実人員数」または「訪問回数」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24年度介護報酬改定に関するQ&A(Vol.1)(平成24年3月16日)」問15をご参照ください。

訪問介護、訪問型サービスにおける同一建物減算に係る計算書

事業所名 _____
 事業所番号 _____

1. 判定期間(※)

令和 年度 前期 後期

(※)なお、令和6年度については、前期の判定期間を4月1日から9月30日、減算適用期間を11月1日から3月31日までとし、後期の判定期間を10月1日から2月末日、減算適用期間を令和7年度の4月1日から9月30日までとするため、以下の「2. 判定結果」ア、イについては、適宜判定期間を修正の上、ご使用ください。

2. 判定結果

非該当 該当

ア. 前期

	①判定期間に指定訪問介護を提供した利用者の総数 (要支援者は含めない)	②①の内同一建物減算の適用を受けている利用者数(※1)
3 月	人	人
4 月	人	人
5 月	人	人
6 月	人	人
7 月	人	人
8 月	人	人
合計	人	人

③割合
(②÷①) _____ %

④90%以上である場合の理由(※2より該当する番号を記入) _____

イ. 後期

	①判定期間に指定訪問介護を提供した利用者の総数 (要支援者は含めない)	②①の内同一建物減算の適用を受けている利用者数(※1)
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

③割合
(②÷①) _____ %

④90%以上である場合の理由(※2より該当する番号を記入) _____

(※1) 同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く)に居住する者及び同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する者へ提供する場合を除く

(※2) 「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(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び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の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)(抄)」(以下、「留意事項通知」という。)第2の2(16)⑥二等に規定する以下のa~cのいずれか、若しくは、d「いずれにも該当しない」から当てはまるものを選択すること。

なお、a~cに該当する場合は、それぞれ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。

a: 特別地域訪問介護加算を受けている事業所である場合

b: 判定期間の一月当たりの延べ訪問回数が二百回以下であるなど事業所が小規模である場合

c: その他正当な理由と都道府県知事が認めた場合

備考

- ・本資料は同一建物減算に係る算定手続きを補完する資料としてご使用ください。
- ・「1. 判定期間」については、該当する期間を選択してください。
- ・「2. 判定結果」については、アまたはイの算定結果を元を選択してください。
- ・具体的な計算方法については、留意事項通知第2の2(16)⑥ロをご参照ください。

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 訪問介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 (介護予防) 訪問看護事業所 (訪問看護ステーション) <input type="checkbox"/> 3 (介護予防) 訪問リハビリテーション事業所 <input type="checkbox"/> 4 (介護予防) 短期入所生活介護事業所 <input type="checkbox"/> 5 (介護予防) 短期入所療養介護事業所 <input type="checkbox"/> 6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所																														
4 歯科医療機関との連携の状況	<p>1. 連携歯科医療機関</p> <table border="1"> <tr><td>歯科医療機関名</td><td></td></tr> <tr><td>所在地</td><td></td></tr> <tr><td>歯科医師名</td><td></td></tr> <tr><td>歯科訪問診療料の算定の実績</td><td>年 月 日</td></tr> <tr><td>連絡先電話番号</td><td></td></tr> </table> <p>2. 連携歯科医療機関</p> <table border="1"> <tr><td>歯科医療機関名</td><td></td></tr> <tr><td>所在地</td><td></td></tr> <tr><td>歯科医師名</td><td></td></tr> <tr><td>歯科訪問診療料の算定の実績</td><td>年 月 日</td></tr> <tr><td>連絡先電話番号</td><td></td></tr> </table> <p>3. 連携歯科医療機関</p> <table border="1"> <tr><td>歯科医療機関名</td><td></td></tr> <tr><td>所在地</td><td></td></tr> <tr><td>歯科医師名</td><td></td></tr> <tr><td>歯科訪問診療料の算定の実績</td><td>年 月 日</td></tr> <tr><td>連絡先電話番号</td><td></td></tr> </table>	歯科医療機関名		所在地		歯科医師名		歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日	連絡先電話番号		歯科医療機関名		所在地		歯科医師名		歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日	連絡先電話番号		歯科医療機関名		所在地		歯科医師名		歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日	連絡先電話番号	
歯科医療機関名																															
所在地																															
歯科医師名																															
歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日																														
連絡先電話番号																															
歯科医療機関名																															
所在地																															
歯科医師名																															
歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日																														
連絡先電話番号																															
歯科医療機関名																															
所在地																															
歯科医師名																															
歯科訪問診療料の算定の実績	年 月 日																														
連絡先電話番号																															

注1 「連携歯科医療機関」とは、利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に対して、口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談できる体制を確保している歯科医療機関である。

注2 「連携歯科医療機関」は1つ以上の記載が必要である。なお、記入欄が不足している場合には、「歯科医療機関との連携の状況」のみを追加記載した様式を別途添付しても差し支えない。

注3 「歯科訪問診療料の算定の実績」とは、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績であり、直近の算定日を記載すること。

※ 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。

看取り連携体制加算に係る届出書
(訪問入浴介護事業所、短期入所生活介護事業所、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
事業所等の区分	<input type="checkbox"/> 1 訪問入浴介護事業所 <input type="checkbox"/> 2 短期入所生活介護事業所 <input type="checkbox"/> 3 小規模多機能型居宅介護事業所

看取り連携体制加算に係る届出内容		有 ・ 無
訪問入浴介護	① 訪問看護ステーション等との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されるよう訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	③ 看取りに関する職員研修を行っている。	<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"/>
短期入所生活介護	① 看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	② 看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定している。かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により24時間連絡できる体制を確保している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 短期入所生活介護事業所において看取りを行う際には、個室又は静養室を利用するなど、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"/>
	⑥ 「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"/>
小規模多機能型居宅介護	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"/>
	⑥ 「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"/>

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) 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に開催すること。	<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	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>	

(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	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
①に占める③の割合が60%以上		
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	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>	

(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	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
①に占める③の割合が50%以上		
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	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>	
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 (Ⅳ) <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を開催すること。 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	
	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	
	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	
	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	
	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	有・無
	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、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"/> 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				
	<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。	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に開催すること。	<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70%以上	有・無 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>				
	<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 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>				
	<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 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>				
	<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 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>				
	<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 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>				
	<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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	<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
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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	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	
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			
※ (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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	<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
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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	<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
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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	<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
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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>		
	<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
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。

〔 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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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50%以上		有・無
	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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。

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

(別紙16)

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

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 緊急時対応加算 <input type="checkbox"/> 3 特別管理加算に係る体制 <input type="checkbox"/> 4 ターミナルケア体制

1 緊急時（介護予防）訪問看護加算又は緊急時対応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
保健師、看護師以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等に対応する体制となっているか。「有」にチェックを入れた場合、下記の欄に保健師、看護師以外の職員について記載すること。 ※緊急時（介護予防）訪問看護加算のみ					有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
保健師、看護師以外の職員					
理学療法士	人	常勤	人	非常勤	人
作業療法士	人	常勤	人	非常勤	人
言語聴覚士	人	常勤	人	非常勤	人
事務職員	人	常勤	人	非常勤	人
その他	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	()

<p>2 看護師等以外の職員が利用者又は家族等からの電話連絡を受ける場合に必要 な体制 ※（介護予防）訪問看護事業所のみ</p>	<p>有 ・ 無</p>	<p>マニュアル添付</p>
<p>① 看護師等以外の職員が利用者又はその家族等からの電話等による連絡及び 相談に対応する際のマニュアルが整備されていること。</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>	
<p>② 緊急の訪問看護の必要性の判断を保健師又は看護師が速やかに行える連絡 体制及び緊急の訪問看護が可能な体制が整備されていること。</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>	
<p>③ 当該訪問看護ステーションの管理者は、連絡相談を担当する看護師等以外の 職員の勤務体制及び勤務状況を明らかにすること。</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>	
<p>④ 看護師等以外の職員は、電話等により連絡及び相談を受けた際に、保健師 又は看護師へ報告すること。報告を受けた保健師又は看護師は、当該報告 内容等を訪問看護記録書に記録すること。</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>	
<p>⑤ ①から④について、利用者及び家族等に説明し、同意を得ること。</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>	

<p>3 緊急時（介護予防）訪問看護加算（Ⅰ）に係る届出内容（①又は②は必須項目） ※（介護予防）訪問看護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護のみ</p>	<p>有 ・ 無</p>
<p>① 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
<p>② 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
<p>③ 夜間対応後の暦日の休日確保</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
<p>④ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
<p>⑤ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
<p>⑥ 電話等による連絡及び相談を担当する者に対する支援体制の確保</p>	<p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>

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。2の看護師等以外の職員が電話連絡の対応を行う場合には、2の①の「マニュアル」も添付してください。

(別紙16)

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

4 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"/>

5 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"/>

(別紙17)

専門管理加算に係る届出書

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 (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 看護小規模多機能型居宅介護事業所
届出事項	<input type="checkbox"/> 1 緩和ケア <input type="checkbox"/> 2 褥瘡ケア <input type="checkbox"/> 3 人工肛門ケア及び人工膀胱ケア <input type="checkbox"/> 4 特定行為

専門管理加算に係る届出内容

1 緩和ケアに関する専門研修

氏名	氏名

2 褥瘡ケアに関する専門研修

氏名	氏名

3 人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに関する専門研修

氏名	氏名

4 特定行為研修

氏名	氏名

備考 1、2、3又は4の専門の研修を修了したことが確認できる文書(当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)を添付すること。

(別紙18)

遠隔死亡診断補助加算に係る届出書

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 (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 看護小規模多機能型居宅介護事業所
届出項目	遠隔死亡診断補助加算

遠隔死亡診断補助加算に係る届出内容

情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師

氏名	氏名

備考 研修を修了したことが確認できる文書(当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)を添付すること。

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"/> <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。

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 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（介護予防）通所リハビリテーション、指定地域密着型通所介護、指定（介護予防）認知症対応型通所介護、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、第1号通所事業の利用、その他社会参加に資する取組、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医療機関への入院、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への移行である場合を含めない。

注2：評価対象期間に当該事業所の提供する指定訪問リハビリテーションの利用を終了した者の数（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。

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

(通所介護、地域密着型通所介護)

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15以上である。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <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"/>							
④ 当該事業所の従業者に対する、認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的開催している。	<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15以上である。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <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"/>							
④ 当該事業所の従業者に対する、認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的開催している。	<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。

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 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 $12 \times (② + ③) \div 2 \div ①$	% → 27%以上	

注1：「指定通所介護等を実施」とは、指定通所介護、指定地域密着型通所介護、指定（介護予防）認知症対応型通所介護、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護、指定看護小規模多機能型居宅介護、第1号通所事業の利用、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医療機関への入院、介護保険施設への入所、指定（介護予防）訪問リハビリテーション、指定（介護予防）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への移行である場合を含めない。

注2：評価対象期間に当該事業所の提供する指定通所リハビリテーションの利用を終了した者の数（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。

(別紙25)

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 <input type="checkbox"/> 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"/>
-----------------------	--

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。	□ ・ □
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。	□ ・ □
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。	□ ・ □
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。	□ ・ □
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	□ ・ □
⑥	在宅中重度受入加算を算定していない。	□ ・ □

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。

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」

<p>① 入所（利用）者数</p> <input type="text"/> 人	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>② 見守り機器を導入して見守りを行っている対象者数</p> <input type="text"/> 人							
<p>③ ①に占める②の割合</p> <input type="text"/> % → 10%以上							
<p>④ 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>	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							
<p>⑤ 導入機器の継続的な使用（9週間以上）</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>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</p>	有 ・ 無 <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」

<p>① 入所（利用）者全員に見守り機器を使用</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>② 夜勤職員全員がインカム等のICTを使用</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>③ 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>	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							
<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> <p>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</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>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</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>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）</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>iv 職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<p>v 夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施</p>	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<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>	有 ・ 無 <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。

生産性向上推進体制加算に係る届出書

事業所番号						
事業所名						
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了					
施設種別	1 短期入所生活介護	2 短期入所療養介護	3 特定施設入居者生活介護			
	4 小規模多機能型居宅介護	5 認知症対応型共同生活介護	6 地域密着型特定施設入居者生活介護			
	7 地域密着型介護老人福祉施設	8 看護小規模多機能型居宅介護	9 介護老人福祉施設			
	10 介護老人保健施設	11 介護医療院	12 介護予防短期入所生活介護			
	13 介護予防短期入所療養介護	14 介護予防特定施設入居者生活介護	15 介護予防小規模多機能型居宅介護			
	16 介護予防認知症対応型共同生活介護					
届出区分	1 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 2 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）					

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）に係る届出

① 加算（Ⅱ）のデータ等により業務改善の取組による成果を確認 有・無

② 以下の i～iii の項目の機器をすべて使用

i 入所（利用）者全員に見守り機器を使用 有・無

ii 職員全員がインカム等のICTを使用 有・無

iii 介護記録ソフト、スマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICTを使用 有・無

(導入機器)

名称	
製造事業者	
用途	

③ 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を実施 有・無

④ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（以下「委員会」という。）において、以下のすべての項目について必要な検討を行い、当該項目の実施を確認

i ②の機器を利用する場合における利用者の安全やケアの質の確保 有・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 有・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） 有・無

iv 業務の効率化、ケアの質の確保、職員の負担軽減を図るための職員に対する教育の実施 有・無

生産性向上推進体制加算（Ⅱ）に係る届出

① 以下の i～iii の項目の機器のうち1つ以上を使用

i 入所（利用）者1名以上に見守り機器を使用 有・無

入所（利用）者数	人
見守り機器を導入して見守りを行っている対象者数	人

ii 職員全員がインカム等のICTを使用 有・無

iii 介護記録ソフト、スマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICTを使用 有・無

(導入機器)

名称	
製造事業者	
用途	

② 委員会において、以下のすべての項目について必要な検討を行い、当該項目の実施を確認

i ①の機器を利用する場合における利用者の安全やケアの質の確保 有・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 有・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） 有・無

iv 業務の効率化、ケアの質の確保、職員の負担軽減を図るための職員に対する教育の実施 有・無

備考1 加算（Ⅰ）の要件①については、当該要件に係る各種指標に関する調査結果のデータを提出すること。

備考2 要件を満たすことが分かる委員会の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3 本加算を算定する場合は、事業年度毎に取組の実績をオンラインで厚生労働省に報告すること。

備考4 届出にあたっては、別途通知（「生産性向上推進体制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等の提示について」）を参照すること。

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 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	$\frac{30.4+① \times (②+③)}{100} \div 2 \times$	%	→ 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	
							→ 1サービス（訪問リハビリテーションを含まない）	<input type="checkbox"/> 2	
							→ 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	$① \div ② \div ③ \times ④ \times 100$	%	→ 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18.19.20）	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	$① \div ② \div ③ \times ④ \times 100$	%	→ 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22）	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	$① \div ② \times 100$	%	→ 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	
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	$① \div ② \times 100$	%	→ 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	
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25）	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	
							↓		
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"/> 0	

6 介護老人保健施設の基本サービス費に係る届出内容			有	無
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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②	退所時指導等の実施(注2-6-2-6)	<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2-6-2-7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④	医師の詳細な指示の実施(注2-8)	<input checked="" 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②	退所時指導等の実施(注2-6-2-6)	<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2-6-2-7)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④	医師の詳細な指示の実施(注2-8)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④⑤	地域に貢献する活動の実施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤⑥	充実したリハビリテーションの実施(注2-7-2-9)	<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			有	無
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」	<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)	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、新規退所者数に含まれるものである。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という。
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を乗じた数が0.2以上であること。
注2-0-20：1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2-0-21：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2-1-2：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との相談、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2-2-3：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、各々該当する欄の数に含めること。
注2-3-4：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2-4-5：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2.5.2.6：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2.6.2.7：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。
注2.8：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。
※ 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6年9月サービス提供分まで使用可能です。令和6年10月サービス提供分以降は別紙2829-2を使用してください。

6 介護老人保健施設の基本サービス費に係る届出内容			有	無
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	<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	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			有	無
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」	<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）	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所し、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所し、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所し、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所し、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所し、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別数を含む。
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所し、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な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、少なくとも週三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 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。

病院又は診療所における短期入所療養介護（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 病院療養病床短期入所療養介護（Ⅰ型（療養機能強化型A）） <input type="checkbox"/> 2 病院療養病床短期入所療養介護（Ⅰ型（療養機能強化型B）） <input type="checkbox"/> 3 病院療養病床短期入所療養介護（Ⅱ型（療養機能強化型B）） <input type="checkbox"/> 4 病院療養病床短期入所療養介護（ユニット型（療養機能強化型A）） <input type="checkbox"/> 5 病院療養病床短期入所療養介護（ユニット型（療養機能強化型B）） <input type="checkbox"/> 6 診療所短期入所療養介護（Ⅰ型（療養機能強化型A）） <input type="checkbox"/> 7 診療所短期入所療養介護（Ⅰ型（療養機能強化型B）） <input type="checkbox"/> 8 診療所短期入所療養介護（ユニット型（療養機能強化型A）） <input type="checkbox"/> 9 診療所短期入所療養介護（ユニット型（療養機能強化型B））

4 病院又は診療所における短期入所療養介護（療養機能強化型）に係る届出内容				
① 重度者の割合	①	前3月間の入院患者等の総数	人	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	%	
② 医療処置の実施状況	①	前3月間の入院患者等の総数	人	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	%	
③ ターミナルケアの実施状況	①	前3月間の入院患者延日数	日	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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）	%	
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、6、8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、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7、9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合めること。

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合めること。

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。

※ 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 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	① 前3月間の入所者等の総数	人	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	① 前3月間の入所者等の総数	人	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	① 前3月間の入所者延日数	日	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 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> <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> <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>		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）	%	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>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
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）	%																														
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）	%																														
ターミナルケアの実施体制		<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>																														

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。

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 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、常勤換算方法で、4:1以上であること(注1)		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	
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、常勤換算方法で、4:1以上であること		有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	

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MMS E(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。

入居継続支援加算に係る届出書

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	<p>入居者の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>① 入居者（要介護）総数</td> <td>人</td> <td></td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める②の割合が15%以上</td> <td><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>又は</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める③の割合が15%以上</td> <td><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>看護職員の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。</td> <td></td> <td></td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>※④は、③が「有」に該当する場合のみ届け出ること。</p> <p>介護福祉士の割合</p> <table border="1"> <tr> <td>⑤ 介護福祉士数</td> <td>常勤換算</td> <td>人</td> <td>→ 介護福祉士数：入所者数が1：6以上</td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>事業所の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>⑥ 人員基準欠如に該当していない。</td> <td></td> <td></td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	① 入居者（要介護）総数	人		有・無	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	→ ①に占める②の割合が15%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	又は				③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が15%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	⑤ 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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	⑥ 人員基準欠如に該当していない。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 入居者（要介護）総数	人		有・無																										
	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	→ ①に占める②の割合が15%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
	又は																													
	③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が15%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
	④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
⑤ 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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
⑥ 人員基準欠如に該当していない。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																											
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	<p>入居者の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>① 入居者（要介護）総数</td> <td>人</td> <td></td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める②の割合が5%以上</td> <td><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>又は</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める③の割合が5%以上</td> <td><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>看護職員の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。</td> <td></td> <td></td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>※④は、③が「有」の場合に届け出ること。</p> <p>介護福祉士の割合</p> <table border="1"> <tr> <td>⑤ 介護福祉士数</td> <td>常勤換算</td> <td>人</td> <td>→ 介護福祉士数：入所者数が1：6以上</td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>事業所の状況</p> <table border="1"> <tr> <td>⑥ 人員基準欠如に該当していない。</td> <td></td> <td></td> <td>有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	① 入居者（要介護）総数	人		有・無	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	→ ①に占める②の割合が5%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	又は				③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が5%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	⑤ 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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	⑥ 人員基準欠如に該当していない。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 入居者（要介護）総数	人		有・無																										
	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	→ ①に占める②の割合が5%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
	又は																													
	③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人	→ ①に占める③の割合が5%以上	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
	④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。			有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
⑤ 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	有・無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>																										
⑥ 人員基準欠如に該当していない。			有・無 <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		有・無 □・□ □・□ 有・無 □・□ 有・無 □・□ 有・無 □・□
	① 入居者（要介護）総数	人	
	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 → ①に占める②の割合が15%以上	
	又は		
	③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人 → ①に占める③の割合が15%以上	
	看護職員の状況		
④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。 ※④は、③が「有」の場合に届け出ること。		有・無 □・□	
介護福祉士の割合			
⑤ 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	
事業所の状況			
⑥ 人員基準欠如に該当していない。		有・無 □・□	
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		有・無 □・□ □・□ 有・無 □・□ 有・無 □・□ 有・無 □・□
	① 入居者（要介護）総数	人	
	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 → ①に占める②の割合が5%以上	
	又は		
	③ 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及び「尿道カテーテル留置を実施している状態」、「在宅酸素療法を実施している状態」、「インスリン注射を実施している状態」のいずれかに該当する者の数	人 → ①に占める③の割合が5%以上	
	看護職員の状況		
④ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めている。 ※④は、③が「有」の場合に届け出ること。		有・無 □・□	
介護福祉士の割合			
⑤ 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	
事業所の状況			
⑥ 人員基準欠如に該当していない。		有・無 □・□	
5 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。		
	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 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資			
ii 職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への目			
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事			
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 5②i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。

夜間看護体制加算に係る届出書

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. 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 夜間看護体制加算（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 夜間看護体制加算（Ⅱ）		
5. 夜間看護体制加算（Ⅰ）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
当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が一名以上である。			<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"/>
重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。			<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
6. 夜間看護体制加算（Ⅱ）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"/>
重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。			<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 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"/>

高齢者施設等感染対策向上加算に係る届出書

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 <input type="checkbox"/> 4 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 5 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 6 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 7 介護医療院
4 届出項目	<input type="checkbox"/> 1 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) <input type="checkbox"/> 2 高齢者施設等感染対策向上加算 (II)

5 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) に係る届出
連携している第二種協定指定医療機関

医療機関名	医療機関コード

院内感染対策の研修または訓練を行った医療機関または地域の医師会

医療機関名 (※1)	医療機関コード

医療機関が届け出ている診療報酬	<input type="checkbox"/> 1 感染対策向上加算 1 <input type="checkbox"/> 2 感染対策向上加算 2 <input type="checkbox"/> 3 感染対策向上加算 3 <input type="checkbox"/> 4 外来感染対策向上加算
-----------------	--

地域の医師会の名称 (※1)	

院内感染対策に関する研修 又は訓練に参加した日時	年	月	日
-----------------------------	---	---	---

6 高齢者施設等感染対策向上加算 (II) に係る届出
施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を行った医療機関の名称

医療機関名	医療機関コード

医療機関が届け出ている診療報酬	<input type="checkbox"/> 1 感染対策向上加算 1 <input type="checkbox"/> 2 感染対策向上加算 2 <input type="checkbox"/> 3 感染対策向上加算 3
-----------------	--

実地指導を受けた日時	年	月	日
------------	---	---	---

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 高齢者施設等感染対策向上加算 (II) で実地指導を行う医療機関等は、診療報酬の感染対策向上加算に係る届出を行っている必要がある。
備考3 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) 及び (II) は併算定が可能である。
備考4 「院内感染対策の研修または訓練を行った医療機関または地域の医師会」については、医療機関名又は地域の医師会の名称のいずれかを記載してください。医療機関名を記載する場合には、当該医療機関が届け出ている診療報酬の種類を併せて記載してください。
(※1) 研修若しくは訓練を行った医療機関又は地域の医師会のいずれかを記載してください。

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"/> 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 特定事業所医療介護連携加算 <input type="checkbox"/> 5 ターミナルケアマネジメント加算

1. 特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)に係る届出内容	有・無
(1) 主任介護支援専門員の配置状況 <input type="text" value="主任介護支援専門員"/> <input type="text" value="常勤専従"/> <input type="text" value="人"/>	
(2) 介護支援専門員の配置状況 <input type="text" value="介護支援専門員"/> <input type="text" value="常勤専従"/> <input type="text" value="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に開催している。	<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。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(5) 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"/> ・ <input type="checkbox"/>
(6) 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"/> ・ <input type="checkbox"/>
(7) 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"/>
(8) 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(9) 特定事業所集中減算の適用の有無	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(10) 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 45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 50件以上の有無	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(11) 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	・
(12) 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"/> ・ <input type="checkbox"/>
(13) 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"/>
2. 特定事業所医療介護連携加算に係る届出内容	有・無
(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合計が年間35回以上である。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(2) ターミナルケアマネジメント加算を年間15回以上算定している。 ※ 令和7年3月31日までの間は、5回以上算定している場合に有にチェックすること。 ※ 令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月における算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間における算定回数を加えた数が15以上である場合に有にチェックすること。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
(3) 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定している。	<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。

3. ターミナルケアマネジメント加算に係る届出内容	有・無
(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"/> ・ <input type="checkbox"/>

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) 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
(8) 特定事業所集中減算の適用の有無	<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 45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 50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。

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 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討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。

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 地域密着型介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 4 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> </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> </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> <p>→ 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</p>			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	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																								
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。

(別紙39)

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。

認知症チームケア推進加算に係る届出書

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 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 2 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 3 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 4 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 5 介護医療院
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 2 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)

	有	無						
1. 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)に係る届出内容								
(1) 利用者又は入所者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者の割合が50%以上である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<table border="1"> <tr> <td>① 利用者又は入所者の総数 注</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>② 日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者の数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>③ ②÷①×100</td> <td>%</td> </tr> </table>	① 利用者又は入所者の総数 注	人	② 日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者の数	人	③ ②÷①×100	%		
① 利用者又は入所者の総数 注	人							
② 日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する者の数	人							
③ ②÷①×100	%							
注 届出日の属する月の前3月の各月末時点の利用者又は入所者の数の平均で算定。								
(2) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了している者を必要数以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<table border="1"> <tr> <td>認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防に資するケアプログラム含んだ研修を修了している者の数</td> <td>人</td> </tr> </table>	認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防に資するケアプログラム含んだ研修を修了している者の数	人						
認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防に資するケアプログラム含んだ研修を修了している者の数	人							
(3) 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
(4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
2. 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)に係る届出内容								
(1) 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)の(1)、(3)、(4)に該当している ※認知症チームケア推進加算(Ⅰ)に係る届出内容(1)、(3)、(4)も記入すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
(2) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を必要数以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<table border="1"> <tr> <td>認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者の数</td> <td>人</td> </tr> </table>	認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者の数	人						
認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者の数	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41)

褥瘡マネジメント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入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 3 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 4 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	<p>褥瘡マネジメントに関わる者</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>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。

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
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 総合マネジメント体制強化加算 (I) <input type="checkbox"/> 2 総合マネジメント体制強化加算 (II)

1 総合マネジメント体制強化加算 (I) に係る体制の届出内容

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護		有・無
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"/>
③	日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
④	地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
⑤ 事業所の特性に応じて1つ以上実施している	障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っている。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。	
	市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。	
	地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っている。	
○(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"/>
③	日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
④	必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)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"/>
⑤ 事業所の特性に応じて1つ以上実施している	地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている。	
	地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。	
	市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。	
○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"/>
④	日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
⑤	必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)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"/>
⑥ 事業所の特性に応じて1つ以上実施している	地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている。	
	地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。	
	市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。	

2 総合マネジメント体制強化加算 (II) に係る体制の届出内容

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護 ※該当する要件は、「総合マネジメント体制強化加算 (I) に係る体制の届出内容」に記入すること。		有・無
①	総合マネジメント体制強化加算 (I) の基準の①～②のいずれにも該当している。	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
○看護小規模多機能型居宅介護 ※該当する要件は、「総合マネジメント体制強化加算 (I) に係る体制の届出内容」に記入すること。		
①	総合マネジメント体制強化加算 (I) の基準の①～③のいずれにも該当している。	<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43)

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	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>					
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>① 登録者の総数</td> <td style="width: 50px;"></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> <p>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。</p>	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47)

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）イ～（Ⅰ）ハロ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。

(別紙48)

医療連携体制加算（I）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）イ <input type="checkbox"/> 2 医療連携体制加算（I）ロ <input type="checkbox"/> 3 医療連携体制加算（I）ハ

○医療連携体制加算（I）に係る届出内容		有・無
・医療連携体制加算（I）イ～（I）ハ共通		
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）イ		
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"/>
・医療連携体制加算（I）ロ		
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（※1）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"/>
・医療連携体制加算（I）ハ		
看護体制の状況	① 事業所の職員として又は病院等（※2）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"/>
※1 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。		
※2 「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。		

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48-2)

医療連携体制加算（Ⅱ）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

医療連携体制加算（Ⅱ）に係る届出内容	有・無
① 医療連携体制加算（Ⅰ）イ～（Ⅰ）ハのいずれかを算定している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
② 算定日の属する月の前3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 （コ）留置カテーテルを使用している状態 （サ）インスリン注射を実施している状態	<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49)

看護体制及びサテライト体制に係る届出書（看護小規模多機能型居宅介護事業所）

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喫煙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50)

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
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) 県 群市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	法人の種類別		法人所轄庁			
	代表者の職・氏名	職名		氏名		
事業所・施設 の状況	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 群市				
	主たる事業所・施設の 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				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
届出を行う事業所・施設 の種類	管理者の氏名	(郵便番号 ー) 県 群市				
	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	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 「法人の種類別」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。

