

(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

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 郡市 (ビルの名称等)							
	連絡先	電話番号				FAX番号			
	法人の種類			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 郡市							
	フリガナ 事業所・施設の名称								
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市							
	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 郡市							
届出を行う事業所・施設の種類	連絡先	電話番号				FAX番号			
	管理者の氏名								
届出を行う事業所・施設の種類	管理者の住所	(郵便番号 ー) 県 郡市							
	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)	
	指定 居宅サ ービス	訪問介護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		訪問入浴介護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		訪問看護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		訪問リハビリテーション			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		居宅療養管理指導			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		通所介護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		通所リハビリテーション			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		短期入所生活介護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		短期入所療養介護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		特定施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		福祉用具貸与			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		介護予防訪問入浴介護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		介護予防訪問看護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		介護予防訪問リハビリテーション			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	介護予防居宅療養管理指導			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	介護予防通所リハビリテーション			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	介護予防短期入所生活介護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	介護予防短期入所療養介護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
介護予防特定施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
介護予防福祉用具貸与			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
施設	介護老人福祉施設			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	介護老人保健施設			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	介護医療院			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
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□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。

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
□	訪問介護	通院等乗降介助	運輸(支)局からの有償運送許可書等の写し (介護報酬の外に利用者から対価を得る場合) ※都道府県から市町村へ意見照会を行う必要があるため、余裕を持って届出ください。
		定期巡回・随時対応サービスに関する状況	別紙8、各要件を満たすことが分かる根拠資料
		特定事業所加算	別紙9～9-5、資格証(写)、各要件を満たすことが分かる根拠資料
		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)	別紙10
		中山間地における小規模事業所加算	別紙60-2
		口腔連携強化加算	別紙11
		認知症専門ケア加算	別紙12
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)
	介護給付費の割引に係る割引率の設定	別紙5	
□	訪問入浴介護	中山間地における小規模事業所加算	別紙60
		認知症専門ケア加算	別紙12
		看取り連携体制加算	別紙13
		サービス提供体制強化加算	別紙14、資格証(写)、別紙64
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)
		介護給付費の割引に係る割引率の設定	別紙5
□	介護予防訪問入浴介護	中山間地における小規模事業所加算	別紙60
		認知症専門ケア加算	別紙12
		サービス提供体制強化加算	別紙14、資格証(写)、別紙64
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)
	介護給付費の割引に係る割引率の設定	別紙5	

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
<input type="checkbox"/>	訪問看護	定期巡回・随時対応サービス連携	別紙 1 5
		中山間地における小規模事業所加算	別紙 6 0
		サービス提供体制強化加算	別紙 1 4 - 2、資格証(写)、別紙 6 4 - 2
		緊急時訪問看護加算	別紙 1 6
		特別管理体制	別紙 1 6
		ターミナルケア体制	別紙 1 6
		専門管理加算	別紙 1 7、要件を満たすことが分かる資料
		遠隔死亡診断補助加算	別紙 1 8、要件を満たすことが分かる資料
		看護体制強化加算	別紙 1 9
		口腔連携強化加算	別紙 1 1
<input type="checkbox"/>	介護予防訪問看護	中山間地における小規模事業所加算	別紙 6 0
		サービス提供体制強化加算	別紙 1 4 - 2、資格証(写)、別紙 6 4 - 2
		緊急時訪問看護加算	別紙 1 6
		特別管理体制	別紙 1 6
		専門管理加算	別紙 1 7、要件を満たすことが分かる資料
		看護体制強化加算	別紙 1 9
		口腔連携強化加算	別紙 1 1
<input type="checkbox"/>	訪問リハビリテーション	中山間地における小規模事業所加算	別紙 6 0
		口腔連携強化加算	別紙 1 1
		移行支援加算	別紙 2 0、要件を満たすことが分かる根拠書類
		サービス提供体制強化加算	別紙 1 4 - 2、資格証(写)、別紙 6 4 - 2

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
<input type="checkbox"/>	介護予防訪問リハビリテーション	中山間地における小規模事業所加算	別紙 6 0
		口腔連携強化加算	別紙 1 1
		サービス提供体制強化加算	別紙 1 4 - 2、資格証(写)、別紙 6 4 - 2
<input type="checkbox"/>	居宅療養管理指導	中山間地における小規模事業所加算	別紙 6 0
<input type="checkbox"/>	介護予防居宅療養管理指導	中山間地における小規模事業所加算	別紙 6 0
<input type="checkbox"/>	通所介護	施設区分(規模)	別紙 6 1
		生活相談員配置等加算	別紙 2 1、勤務表、資格証(写)
		入浴介助加算	浴室の平面図、研修を実施または実施することが分かる資料
		中重度者ケア体制加算	別紙 2 2、別紙 2 2 - 2、別紙 6 2 - 2、勤務表、資格証(写)、組織体制図
		個別機能訓練体制	勤務表、資格証(写)、組織体制図
		認知症加算	別紙 2 3、別紙 2 3 - 2、別紙 6 3 - 2、勤務表、修了証(写)、組織体制図
		栄養アセスメント・栄養改善体制	勤務表、資格証(写)、組織体制図
		口腔機能向上体制	勤務表、資格証(写)、組織体制図
		サービス提供体制強化加算	別紙 1 4 - 3、資格証(写)、別紙 6 4 - 4
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)
	介護給付費の割引に係る割引率の設定	別紙 5	

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
<input type="checkbox"/>	通所リハビリテーション	施設区分(規模)	別紙61-2
		生活相談員配置等加算	別紙21、勤務表、資格証(写)
		入浴介助加算	浴室の平面図、研修を実施または実施することが分かる資料
		栄養アセスメント・栄養改善体制	勤務表、資格証(写)、組織体制図
		口腔機能向上加算	勤務表、資格証(写)、組織体制図
		中重度者ケア体制加算	別紙22、別紙22-2、別紙62-3勤務表、資格証(写)、組織体制図
		移行支援加算	別紙24、要件を満たすことが分かる根拠書類
		サービス提供体制強化加算	別紙14-3、資格証(写)、別紙64-4
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)
<input type="checkbox"/>	介護予防通所リハビリテーション	運動器機能向上体制	勤務表、資格証(写)、組織体制図
		栄養改善体制	勤務表、資格証(写)、組織体制図
		口腔機能向上体制	勤務表、資格証(写)、組織体制図
		サービス提供体制強化加算	別紙14-3、資格証(写)、別紙64-4
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)
<input type="checkbox"/>	福祉用具貸与	中山間地における小規模事業所加算	別紙60
<input type="checkbox"/>	介護予防福祉用具貸与	中山間地における小規模事業所加算	別紙60
		ユニットケア体制	勤務表(ユニットごと)、平面図(ユニットを図示)
		生活相談員配置等加算	別紙21、勤務表、資格証(写)
		機能訓練指導体制	勤務表、資格証(写)
		個別機能訓練体制	勤務表、資格証(写)
		看護体制加算	勤務表、資格証(写)、別紙25

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
□	短期入所生活介護	夜勤職員配置加算	別紙 70、勤務表 Ⅲ・Ⅳを取得する場合は上記に加え資格証(写)、喀痰吸引等が実施可能な介護職員を配置している場合は、喀痰吸引等事業者(特定行為事業者)の登録通知(写)
		テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)	別紙 27
		看取り連携体制加算	別紙 13
		医療連携強化加算	別紙 26
		口腔連携強化加算	別紙 11
		療養食加算	勤務表、資格証(写)

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
		認知症専門ケア加算	別紙12-2、研修修了者の修了証の写し
		生産性向上推進体制加算	別紙28、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算Iを取得する場合は上記に加え、別紙71(国の通知様式)
		サービス提供体制強化加算	別紙14-4、(資格証(写))
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)
		介護給付費の割引に係る割引率の設定	別紙5
□	短期入所療養介護 (介護老人保健施設/基本型・在宅強化型)	人員配置区分	別紙29(令和6年9月サービス提供分まで) 別紙29-2(令和6年10月サービス提供分以降)
		ユニットケア体制	勤務表(ユニットごと)、平面図(ユニットを図示)
		夜勤職員配置加算	別紙70、勤務表、資格証(写)
		認知症ケア加算	平面図(面積及び介護単位のわかるもの)、 勤務表(単位ごと)
		在宅復帰・在宅療養支援機能加算	別紙29(令和6年9月サービス提供分まで) 別紙29-2(令和6年10月サービス提供分以降)
		口腔連携強化加算	別紙11
		療養食加算	勤務表、資格証(写)
		認知症専門ケア加算	別紙12-2、研修修了者の修了証の写し
		生産性向上推進体制加算	別紙28、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算Iを取得する場合は上記に加え、別紙71(国の通知様式)
		サービス提供体制強化加算	別紙14-4、(資格証(写))
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
□	短期入所療養介護 (介護老人保健施設/療養型)	人員配置区分	別紙29-3
		ユニットケア体制	勤務表(ユニットごと)、平面図(ユニットを図示)
		夜勤職員配置加算	別紙70、勤務表、資格証(写)
		リハビリテーション提供体制	言語聴覚療法については別紙65、別紙66、平面図、診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
			精神科作業療法については別紙65、別紙67、平面図、診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
		認知症ケア加算	平面図(面積及び介護単位のわかるもの)、勤務表(単位ごと)
		特別療養費加算項目	重度皮膚潰瘍管理指導は別紙68
			薬剤管理指導は別紙65、別紙69及び平面図
		療養体制維持特別加算	加算Ⅰについては勤務表、加算Ⅱについては別紙29-3
		口腔連携強化加算	別紙11
		療養食加算	勤務表、資格証(写)
		認知症専門ケア加算	別紙12-2、研修修了者の修了証の写し
		生産性向上推進体制加算	別紙28、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算Ⅰを取得する場合は上記に加え、別紙71(国の通知様式)
サービス提供体制強化加算	別紙14-4、(資格証(写))		
介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)		

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
□	短期入所療養介護 (介護老人保健施設/その他)	ユニットケア体制	勤務表(ユニットごと)、平面図(ユニットを図示)
		夜勤職員配置加算	別紙70、勤務表、資格証(写)
		認知症ケア加算	平面図(面積及び介護単位のわかるもの)、 勤務表(単位ごと)
		口腔連携強化加算	別紙11
		療養食加算	勤務表、資格証(写)
		認知症専門ケア加算	別紙12-2、研修修了者の修了証の写し
		生産性向上推進体制加算	別紙28、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算Iを取得する場合は上記に加え、別紙71(国の通知様式)
		サービス提供体制強化加算	別紙14-4、(資格証(写))
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
□	短期入所療養介護 (介護医療院)	夜間勤務条件基準	勤務表、資格証(写)
		ユニットケア体制	勤務表(ユニットごと)、平面図(ユニットを図示)
		療養環境基準・設備基準	平面図(廊下幅、療養室の床面積が分かるもの)
		口腔連携強化加算	別紙11
		療養食加算	勤務表、資格証(写)
		認知症専門ケア加算	別紙12-2、研修修了者の修了証の写し
		重度認知症疾患療養体制加算	別紙31
		特別診療費項目	重度皮膚潰瘍管理指導は別紙68又は診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
			薬剤管理指導は別紙65、別紙69及び平面図又は診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
			集団コミュニケーション療法は別紙65、別紙66及び平面図又は診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
		リハビリテーション提供体制	理学療法、作業療法、言語聴覚法は別紙65、別紙66及び平面図又は診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
			精神科作業療法については別紙67及び平面図又は診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
		生産性向上推進体制加算	別紙28、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算Iを取得する場合は上記に加え、別紙71(国の通知様式)
サービス提供体制強化加算	別紙14-4、(資格証(写))		
介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)		

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
	□ 特定施設入居者生活介護	入居継続支援加算	別紙 3 2、勤務表、資格証(写)
		テクノロジーの導入(入居継続支援加算関係)	別紙 3 2-2
		個別機能訓練体制(短期利用を除く)	勤務表、資格証(写)
		夜間看護体制加算	勤務表、別紙 3 3、資格証(写)
		看取り介護加算	別紙 3 4-2
		認知症専門ケア加算	別紙 1 2-2、研修修了者の修了証の写し
		高齢者施設等感染対策向上加算	別紙 3 5
		生産性向上推進体制加算	別紙 2 8、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算 I を取得する場合は上記に加え、別紙 7 1 (国の通知様式)
		サービス提供体制強化加算	別紙 1 4-6、(資格証(写))
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】 届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)
		介護給付費の割引に係る割引率の設定	別紙 5

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
	□ 介護老人福祉施設	ユニットケア体制	勤務表(ユニットごと)、平面図(ユニットを図示)
		栄養ケア・マネジメントの実施の有無	別紙38
		日常生活継続支援加算	別紙37、勤務表、資格証(写)
		テクノロジーの導入(日常生活継続支援加算関係)	別紙37-2
		看護体制加算	勤務表、資格証(写)、様式25-2
		夜勤職員配置加算	別紙70、勤務表 Ⅲ・Ⅳを取得する場合は上記に加え資格証(写)、喀痰吸引等が実施可能な介護職員を配置している場合は、喀痰吸引等事業者(特定行為事業者)の登録通知(写)
		テクノロジーの導入(夜勤職員配置加算関係)	別紙27
		個別機能訓練体制	勤務表、資格証(写)
		栄養マネジメント強化体制	別紙38、計画書様式
		療養食加算	勤務表、資格証(写)
		配置医師緊急時対応加算	別紙39
		看取り介護体制	別紙34、看取りの指針、資格証(写)
		認知症専門ケア加算	別紙12-2、研修修了者の修了証の写し
		認知症チームケア推進加算	別紙40
		褥瘡マネジメント加算	別紙41
		高齢者施設等感染対策向上加算	別紙35
		生産性向上推進体制加算	別紙28、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算Ⅰを取得する場合は上記に加え、別紙71(国の通知様式)
		サービス提供体制強化加算	別紙14-4、(資格証(写))
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)
		介護給付費の割引に係る割引率の設定	別紙5

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
<input type="checkbox"/>	介護老人保健施設（基本型・在宅強化型）	人員配置区分	別紙29（令和6年9月サービス提供分まで） 別紙29-2（令和6年10月サービス提供分以降）
		ユニットケア体制	勤務表（ユニットごと）、平面図（ユニットを図示）
		栄養ケア・マネジメントの実施の有無	別紙38
		夜勤職員配置加算	別紙70、勤務表、資格証（写）
		認知症ケア加算	平面図（面積及び介護単位のわかるもの）、 勤務表（単位ごと）
		在宅復帰・在宅療養支援機能加算	別紙29（令和6年9月サービス提供分まで） 別紙29-2（令和6年10月サービス提供分以降）
		栄養マネジメント強化体制	別紙38、計画書様式
		療養食加算	勤務表、資格証（写）
		認知症専門ケア加算	別紙12-2、研修修了者の修了証の写し
		認知症チームケア推進加算	別紙40
		褥瘡マネジメント加算	別紙41
		高齢者施設等感染対策向上加算	別紙35
		生産性向上推進体制加算	別紙28、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算Iを取得する場合は上記に加え、別紙71（国の通知様式）
		サービス提供体制強化加算	別紙14-4、（資格証（写））
		介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】 届出書（計画書、キャリアパス要件等届出書）

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
<input type="checkbox"/>	介護老人保健施設（療養型）	人員配置区分	別紙29-3
		ユニットケア体制	勤務表（ユニットごと）、平面図（ユニットを図示）
		栄養ケア・マネジメントの実施の有無	別紙38
		夜勤職員配置加算	別紙70、勤務表、資格証（写）
		認知症ケア加算	平面図（面積及び介護単位のわかるもの）、勤務表（単位ごと）
		在宅復帰・在宅療養支援機能加算	別紙29-3
		特別療養費加算項目	重度皮膚潰瘍管理指導は別紙68
			薬剤管理指導は別紙65、別紙69及び平面図
		療養体制維持特別加算	加算Ⅰについては勤務表、加算Ⅱについては別紙13-2
		栄養マネジメント強化体制	別紙38、計画書様式
		療養食加算	勤務表、資格証（写）
		認知症専門ケア加算	別紙12-2、研修修了者の修了証の写し
		認知症チームケア推進加算	別紙40
		リハビリテーション提供体制	リハビリテーション指導管理は別紙65、診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
			言語聴覚療法については別紙65、別紙66、平面図、診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し 精神科作業療法については別紙65、別紙67、平面図、診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
		高齢者施設等感染対策向上加算	別紙35
生産性向上推進体制加算	別紙28、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算Ⅰを取得する場合は上記に加え、別紙71（国の通知様式）		
サービス提供体制強化加算	別紙14-4、（資格証（写））		
介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】 届出書（計画書、キャリアパス要件等届出書）		

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
	□ 介護老人保健施設（その他）	ユニットケア体制	勤務表（ユニットごと）、平面図（ユニットを図示）
		栄養ケア・マネジメントの実施の有無	別紙 3 8
		夜勤職員配置加算	別紙 7 0、勤務表、資格証（写）
		認知症ケア加算	平面図（面積及び介護単位のわかるもの）、勤務表（単位ごと）
		栄養マネジメント強化体制	別紙 3 8、計画書様式
		療養食加算	勤務表、資格証（写）
		認知症専門ケア加算	別紙 1 2 - 2、研修修了者の修了証の写し
		認知症チームケア推進加算	別紙 4 0
		高齢者施設等感染対策向上加算	別紙 3 5
		生産性向上推進体制加算	別紙 2 8、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算 I を取得する場合は上記に加え、別紙 7 1（国の通知様式）
		サービス提供体制強化加算	別紙 1 4 - 4、（資格証（写））
	介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】 届出書（計画書、キャリアパス要件等届出書）	

添付資料一覧

※添付資料の指示のないものは、添付書類不要です(個別に書類提出のお願いを差し上げる場合があります)。

※後日、追加で添付書類をいただくことがあります。

チェック	サービス種別	その他該当する体制等	添付書類
□	介護医療院	人員配置区分	I型については別紙30、II型については別紙30-2
		ユニットケア体制	勤務表(ユニットごと)、平面図(ユニットを図示)
		夜間勤務条件基準	勤務表、資格証(写)
		栄養ケア・マネジメントの実施の有無	別紙38
		療養環境基準・設備基準	平面図(廊下幅、療養室の床面積が分かるもの)
		栄養マネジメント強化体制	別紙38、計画書様式
		療養食加算	勤務表、資格証(写)
		特別診療費項目	重度皮膚潰瘍管理指導は別紙68又は診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
			薬剤管理指導は別紙65、別紙69及び平面図又は診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
			集団コミュニケーション療養は別紙65、別紙66及び平面図又は診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
		リハビリテーション提供体制	理学療法、作業療法、言語聴覚法は別紙65、別紙66及び平面図又は診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
			精神科作業療法については別紙67及び平面図又は診療報酬の算定のために届け出た届出書の写し
		認知症専門ケア加算	別紙12-2、研修修了者の修了証の写し
		認知症チームケア推進加算	別紙40
		重度認知症疾患療養体制加算	別紙31
		高齢者施設等感染対策向上加算	別紙35
生産性向上推進体制加算	別紙28、要件を満たすことが分かる委員会の議事概要 加算Iを取得する場合は上記に加え、別紙71(国の通知様式)		
サービス提供体制強化加算	別紙14-4、(資格証(写))		
介護職員等処遇改善加算	【県HP参照】届出書(計画書、キャリアパス要件等届出書)		

□ 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 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 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 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
□ 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 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 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 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 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"/> 4 加算Ⅰ（イ及びロの場合） <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ（イ及びロの場合） <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅰ（ハの場合） <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ（ハの場合）	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 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 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 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Ⅰ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅱ 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 <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	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 31	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 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 医療用麻薬持続注射療法加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 在宅中心静脈栄養加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 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		
		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 □ 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		

□ 16	通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 4 通常規模の事業所(病院・診療所) <input type="checkbox"/> 7 通常規模の事業所(介護老人保健施設) <input type="checkbox"/> A 通常規模の事業所(介護医療院) <input type="checkbox"/> D 大規模の事業所(病院・診療所) <input type="checkbox"/> E 大規模の事業所(介護老人保健施設) <input type="checkbox"/> F 大規模の事業所(介護医療院) <input type="checkbox"/> G 大規模の事業所(特例)(病院・診療所) <input type="checkbox"/> H 大規模の事業所(特例)(介護老人保健施設) <input type="checkbox"/> 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	<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 言語聴覚士	<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	
			リハビリテーション提供体制加算	<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	
			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Ⅰ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 8 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	<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 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ	
			生活行為向上リハビリテーション実施加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			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	
			中重度者ケア体制加算	<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	
			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"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 6 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	

□ 21	短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> 1 単独型 <input type="checkbox"/> 2 併設型・空床型 <input type="checkbox"/> 3 単独型ユニット型 <input type="checkbox"/> 4 併設型・空床型ユニット型	夜間勤務条件基準	<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 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 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		
			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		
			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		
			看護体制加算Ⅰ又はⅢ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅲ		
			看護体制加算Ⅱ又はⅣ	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅳ		
			医療連携強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			看取り連携体制加算	<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 加算Ⅰ・加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 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)	<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		
			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 (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		

□ 22	短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 1 介護老人保健施設（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 ユニット型介護老人保健施設（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 1 基本型 <input type="checkbox"/> 2 在宅強化型	<table border="1"> <tbody> <tr><td>夜間勤務条件基準</td><td><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型</td></tr> <tr><td>職員の欠員による減算の状況</td><td><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 言語聴覚士</td></tr> <tr><td>ユニットケア体制</td><td><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</td></tr> <tr><td>身体拘束廃止取組の有無</td><td><input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型</td></tr> <tr><td>高齢者虐待防止措置実施の有無</td><td><input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型</td></tr> <tr><td>業務継続計画策定の有無</td><td><input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型</td></tr> <tr><td>室料相当額控除</td><td><input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当</td></tr> <tr><td>夜勤職員配置加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>認知症ケア加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>若年性認知症利用者受入加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>在宅復帰・在宅療養支援機能加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>送迎体制</td><td><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</td></tr> <tr><td>口腔連携強化加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>療養食加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>認知症専門ケア加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>生産性向上推進体制加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>サービス提供体制強化加算</td><td><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</td></tr> <tr><td>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</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>介護職員等処遇改善加算</td><td><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</td></tr> </tbody> </table>	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <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	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	室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	夜勤職員配置加算	<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	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	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	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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり							
夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型																																																	
職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <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																																																	
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																																																	
室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当																																																	
夜勤職員配置加算	<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																																																	
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																																																	
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																																																	
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																																																	
□ 22	短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 5 介護老人保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 6 ユニット型介護老人保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 7 介護老人保健施設（Ⅲ） <input type="checkbox"/> 8 ユニット型介護老人保健施設（Ⅲ）		<table border="1"> <tbody> <tr><td>夜間勤務条件基準</td><td><input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型</td></tr> <tr><td>職員の欠員による減算の状況</td><td><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 言語聴覚士</td></tr> <tr><td>ユニットケア体制</td><td><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</td></tr> <tr><td>身体拘束廃止取組の有無</td><td><input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型</td></tr> <tr><td>高齢者虐待防止措置実施の有無</td><td><input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型</td></tr> <tr><td>業務継続計画策定の有無</td><td><input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型</td></tr> <tr><td>室料相当額控除</td><td><input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当</td></tr> <tr><td>夜勤職員配置加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>リハビリテーション提供体制</td><td><input type="checkbox"/> 1 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 2 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 3 その他</td></tr> <tr><td>認知症ケア加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>若年性認知症利用者受入加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>送迎体制</td><td><input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可</td></tr> <tr><td>特別療養費加算項目</td><td><input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導 <input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導</td></tr> <tr><td>療養体制維持特別加算Ⅰ</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>療養体制維持特別加算Ⅱ</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>口腔連携強化加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>療養食加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>認知症専門ケア加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>生産性向上推進体制加算</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>サービス提供体制強化加算</td><td><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</td></tr> <tr><td>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</td><td><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td></tr> <tr><td>介護職員等処遇改善加算</td><td><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</td></tr> </tbody> </table>	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <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	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	室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	夜勤職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	リハビリテーション提供体制	<input type="checkbox"/> 1 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 2 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 3 その他	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	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	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	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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型																																																	
職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <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																																																	
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																																																	
室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当																																																	
夜勤職員配置加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり																																																	
リハビリテーション提供体制	<input type="checkbox"/> 1 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> 2 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 3 その他																																																	
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																																																	
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																																																	
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																																																	
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																																																	

□ 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）		<table border="1"> <tbody> <tr><td>夜間勤務条件基準</td><td>□ 1 基準型 □ 6 減算型</td></tr> <tr><td>職員の欠員による減算の状況</td><td>□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員</td></tr> <tr><td>ユニットケア体制</td><td>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</td></tr> <tr><td>身体拘束廃止取組の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>高齢者虐待防止措置実施の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>業務継続計画策定の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>室料相当額控除</td><td>□ 1 非該当 □ 2 該当</td></tr> <tr><td>夜勤職員配置加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>認知症ケア加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>若年性認知症利用者受入加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>送迎体制</td><td>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</td></tr> <tr><td>口腔連携強化加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>療養食加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>認知症専門ケア加算</td><td>□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>生産性向上推進体制加算</td><td>□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>サービス提供体制強化加算</td><td>□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ</td></tr> <tr><td>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</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>介護職員等処遇改善加算</td><td>□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ</td></tr> </tbody> </table>	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 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	ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	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	室料相当額控除	□ 1 非該当 □ 2 該当	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	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	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	□ 1 なし □ 2 あり	
夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 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																																									
ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可																																									
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																																									
室料相当額控除	□ 1 非該当 □ 2 該当																																									
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																																									
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																																									
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																																									
□ 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	<table border="1"> <tbody> <tr><td>夜間勤務条件基準</td><td>□ 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</td></tr> <tr><td>職員の欠員による減算の状況</td><td>□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員</td></tr> <tr><td>身体拘束廃止取組の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>高齢者虐待防止措置実施の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>業務継続計画策定の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>療養環境基準</td><td>□ 1 基準型 □ 2 減算型</td></tr> <tr><td>医師の配置基準</td><td>□ 1 基準 □ 2 医療法施行規則第49条適用</td></tr> <tr><td>若年性認知症利用者受入加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>送迎体制</td><td>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</td></tr> <tr><td>口腔連携強化加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>療養食加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>認知症専門ケア加算</td><td>□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>生産性向上推進体制加算</td><td>□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>特定診療費項目</td><td>□ 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</td></tr> <tr><td>リハビリテーション提供体制</td><td>□ 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</td></tr> <tr><td>サービス提供体制強化加算</td><td>□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ</td></tr> <tr><td>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</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>介護職員等処遇改善加算</td><td>□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ</td></tr> </tbody> </table>	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	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	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	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	生産性向上推進体制加算	□ 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	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	□ 1 なし □ 2 あり	
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																																									
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																																									
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																																									
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																																									
生産性向上推進体制加算	□ 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																																									
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																																									

□ 23 短期入所療養介護	□ 6 ユニット型病院療養型	<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	夜間勤務条件基準	<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 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	
			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	
			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	
			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	

□ 23	短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> A 病院経過型 <input type="checkbox"/> C ユニット型病院経過型	<input type="checkbox"/> 2 I型 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 5 加算型Ⅳ <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 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 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 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 23	短期入所療養介護	□ 2 診療所型	<input type="checkbox"/> 1 I型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 3 I型（療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 4 I型（療養機能強化型B） <input type="checkbox"/> 2 II型	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 設備基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 食堂の有無 <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 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"/> 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	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
				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	
				設備基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 2 減算型	
				食堂の有無	<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	
				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	

□ 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 <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <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 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4 看護職員 <input type="checkbox"/> 5 介護職員		
				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		
				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		
				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		
				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		

□ 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 □ 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	
			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	
			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	
			室料相当額控除	□ 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	
			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	
			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	

□ 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	<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 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	
			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	
			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	
			室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			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	
			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	
			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	

□ 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	<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 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	
			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	
			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	
			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	
			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	

□ 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 <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 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	
		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	
		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	
		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	
		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	

□ 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 <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 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 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 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 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 33	特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 1 有料老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 2 軽費老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 3 養護老人ホーム（介護専用型） <input type="checkbox"/> 5 有料老人ホーム（混合型） <input type="checkbox"/> 6 軽費老人ホーム（混合型） <input type="checkbox"/> 7 養護老人ホーム（混合型）	□ 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 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 <small>（入居継続支援加算関係）</small> <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 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

□ 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 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 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
□ 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 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	<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			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 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 特定事業所集中減算 <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A 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 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	<ul style="list-style-type: none"> □ 1 介護福祉施設 □ 2 経過的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	<input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 1 なし
		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"/> 4 介護支援専門員	<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		
		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		
		日常生活継続支援加算	<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		
		看護体制加算Ⅰ	<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		
		夜勤職員配置加算	<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		
		テクノロジーの導入 (夜勤職員配置加算関係)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
		準ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可		
		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"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 5 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		
		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		
		常勤専従医師配置	<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		
		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		
		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		
		配置医師緊急時対応加算	<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		
		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		
		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		
		褥瘡マネジメント加算	<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"/> A 加算Ⅳ		

□ 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
			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	□ 2 あり
			ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
			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	
			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	
			室料相当額控除	□ 1 非該当 □ 2 該当	
			夜勤職員配置加算	□ 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 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	
			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	
			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	
			リハビリ計画書情報加算	□ 1 なし □ 3 加算Ⅰ □ 2 加算Ⅱ	
			褥瘡マネジメント加算	□ 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 □ 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	

□ 52 介護保健施設サービス		<input type="checkbox"/> 5 介護保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 6 ユニット型介護保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 7 介護保健施設（Ⅲ） <input type="checkbox"/> 8 ユニット型介護保健施設（Ⅲ）	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 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
			職員の欠員による減算の状況	<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	
			室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			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				

□ 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 □ 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	
		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	
		室料相当額控除	□ 1 非該当 □ 2 該当	
		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	

□ 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"/> 5 加算型IV <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 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	
			療養食加算	<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1 <input type="checkbox"/> 3 作業療法 注1 <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	
			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	

□ 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	□ 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	
			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	
			室料相当額控除	□ 1 非該当 □ 2 該当	
			若年性認知症入所者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			栄養マネジメント強化体制	□ 1 なし □ 2 あり	
			療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり	
			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1 □ 3 作業療法注1 □ 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	

□ 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 <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 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	
				室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
				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	
				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	
				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	

□ 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	
				ユニットケア体制	□ 1 対応不可 □ 2 対応可	
				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	
				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	
				療養環境基準(廊下)	□ 1 基準型 □ 2 減算型	
				療養環境基準(療養室)	□ 1 基準型 □ 2 減算型	
				若年性認知症入所者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				栄養マネジメント強化体制	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				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1 □ 3 作業療法注1 □ 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	

□ 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	<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 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	
		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	
		療養食加算	<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 ¹ <input type="checkbox"/> 3 作業療法注 ¹ <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	
		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	

□ 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	
				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	
				療養環境基準（廊下）	□ 1 基準型 □ 2 減算型	
				療養環境基準（療養室）	□ 1 基準型 □ 2 減算型	
				若年性認知症入所者受入加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				栄養マネジメント強化体制	□ 1 なし □ 2 あり	
				療養食加算	□ 1 なし □ 2 あり	
				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	

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"/> 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								
				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								
				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（重度訪問介護事業所）	<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												
<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・随時対応型サービス連携		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								
				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								
<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								
				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								
				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Ⅰ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅱ								
				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	<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												

□ 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	<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	
			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	
			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書」（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）に係る届出書」（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書」（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看護事業所と連携しサービス提供を行う場合については、「訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問看護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割表等）を添付してください。
- 9 「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙5）を添付してください。
- 10 「認知症専門ケア加算」については、「認知症専門ケア加算に係る届出書（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。
- 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。
- 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。
- （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、「精神科医師定期的療養指導」…精神科医師、「夜間勤務条件基準」…夜勤を行う看護師（准看護師）と介護職員の配置状況 等
- 14 「時間延長サービス体制」については、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な場合に記載してください。
- 15 「生活相談員配置等加算」については、「生活相談員配置等加算に係る届出書」（別紙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9）」を、「加算（Ⅰ）、（Ⅲ）」の重度要介護者等対応要件の①を選択する場合は、「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）」（別紙9-3）を、「加算（Ⅴ）」は「特定事業所加算（Ⅴ）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 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- 3 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- 4 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）第2条第1項に規定する過疎地域

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

ウ 介護支援専門員（病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書」（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書」（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、「褥瘡マネジメント加算に関する届出書」（別紙41）を添付してください。

36 「重度認知症患者療養体制加算」に係る届出については、「重度認知症患者療養体制加算に係る届出書」（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、短期入所生活介護の空床型を実施する場合は、短期入所生活介護の空床型における届出事項で介護老人福祉施設の届出と重複するものの届出は不要です。

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

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

4 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。

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。

□ 66	介護予防通所 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		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 言語聴覚士	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型 生活行為向上リハビリテーション実施加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 若年性認知症利用者受入加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり 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 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	/
□ 24	介護予防短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> 1 単独型 <input type="checkbox"/> 2 併設型・空床型 <input type="checkbox"/> 3 単独型ユニット型 <input type="checkbox"/> 4 併設型・空床型ユニット型		夜間勤務条件基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 6 減算型 職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 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 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 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 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 (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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり

<input type="checkbox"/> 25	介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 1 介護老人保健施設（Ⅰ） <input type="checkbox"/> 2 ユニット型介護老人保健施設（Ⅰ）	<input type="checkbox"/> 1 基本型 <input type="checkbox"/> 2 在宅強化型	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>夜間勤務条件基準</td> <td><input type="checkbox"/> 1 基準型</td> <td><input type="checkbox"/> 6 減算型</td> </tr> <tr> <td>職員の欠員による減算の状況</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><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 言語聴覚士</td> </tr> <tr> <td>ユニットケア体制</td> <td><input type="checkbox"/> 1 対応不可</td> <td><input type="checkbox"/> 2 対応可</td> </tr> <tr> <td>身体拘束廃止取組の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>高齢者虐待防止措置実施の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>業務継続計画策定の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>室料相当額控除</td> <td><input type="checkbox"/> 1 非該当</td> <td><input type="checkbox"/> 2 該当</td> </tr> <tr> <td>夜勤職員配置加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>若年性認知症利用者受入加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰・在宅療養支援機能加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</td> </tr> <tr> <td>送迎体制</td> <td><input type="checkbox"/> 1 対応不可</td> <td><input type="checkbox"/> 2 対応可</td> </tr> <tr> <td>口腔連携強化加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>療養食加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>認知症専門ケア加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</td> </tr> <tr> <td>生産性向上推進体制加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</td> </tr> <tr> <td>サービス提供体制強化加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>介護職員等処遇改善加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><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</td> </tr> </tbody> </table>	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 6 減算型	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <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	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	室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当	夜勤職員配置加算	<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	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	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	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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり										
夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 6 減算型																																																																			
職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <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																																																																			
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																																																																			
室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当																																																																			
夜勤職員配置加算	<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																																																																			
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																																																																			
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																																																																			
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"/> 25	介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 5 介護老人保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 6 ユニット型介護老人保健施設（Ⅱ） <input type="checkbox"/> 7 介護老人保健施設（Ⅲ） <input type="checkbox"/> 8 ユニット型介護老人保健施設（Ⅲ）		<table border="1"> <tbody> <tr> <td>夜間勤務条件基準</td> <td><input type="checkbox"/> 1 基準型</td> <td><input type="checkbox"/> 6 減算型</td> </tr> <tr> <td>職員の欠員による減算の状況</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><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 言語聴覚士</td> </tr> <tr> <td>ユニットケア体制</td> <td><input type="checkbox"/> 1 対応不可</td> <td><input type="checkbox"/> 2 対応可</td> </tr> <tr> <td>身体拘束廃止取組の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>高齢者虐待防止措置実施の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>業務継続計画策定の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>室料相当額控除</td> <td><input type="checkbox"/> 1 非該当</td> <td><input type="checkbox"/> 2 該当</td> </tr> <tr> <td>夜勤職員配置加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>若年性認知症利用者受入加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>送迎体制</td> <td><input type="checkbox"/> 1 対応不可</td> <td><input type="checkbox"/> 2 対応可</td> </tr> <tr> <td>特別療養費加算項目</td> <td><input type="checkbox"/> 1 重症皮膚潰瘍管理指導</td> <td><input type="checkbox"/> 2 薬剤管理指導</td> </tr> <tr> <td>療養体制維持特別加算Ⅰ</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>療養体制維持特別加算Ⅱ</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>口腔連携強化加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>療養食加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>認知症専門ケア加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション提供体制</td> <td><input type="checkbox"/> 1 言語聴覚療法</td> <td><input type="checkbox"/> 2 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 3 その他</td> </tr> <tr> <td>生産性向上推進体制加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ</td> </tr> <tr> <td>サービス提供体制強化加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 7 加算Ⅲ</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>介護職員等処遇改善加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><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</td> </tr> </tbody> </table>	夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 6 減算型	職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <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	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	室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当	夜勤職員配置加算	<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	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	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	リハビリテーション提供体制	<input type="checkbox"/> 1 言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 2 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 3 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 1 基準型	<input type="checkbox"/> 6 減算型																																																																			
職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし	<input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 <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																																																																			
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																																																																			
室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当																																																																			
夜勤職員配置加算	<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																																																																			
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																																																																			
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																																																																			
リハビリテーション提供体制	<input type="checkbox"/> 1 言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 2 精神科作業療法 <input type="checkbox"/> 3 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																																																																			

□ 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）		<table border="1"> <tbody> <tr><td>夜間勤務条件基準</td><td>□ 1 基準型 □ 6 減算型</td></tr> <tr><td>職員の欠員による減算の状況</td><td>□ 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</td></tr> <tr><td>ユニットケア体制</td><td>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</td></tr> <tr><td>身体拘束廃止取組の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>高齢者虐待防止措置実施の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>業務継続計画策定の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>室料相当額控除</td><td>□ 1 非該当 □ 2 該当</td></tr> <tr><td>夜勤職員配置加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>若年性認知症利用者受入加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>送迎体制</td><td>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</td></tr> <tr><td>口腔連携強化加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>療養食加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>認知症専門ケア加算</td><td>□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>生産性向上推進体制加算</td><td>□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>サービス提供体制強化加算</td><td>□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ</td></tr> <tr><td>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</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>介護職員等処遇改善加算</td><td>□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ</td></tr> </tbody> </table>	夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 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 □ 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	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	室料相当額控除	□ 1 非該当 □ 2 該当	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	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	□ 1 なし □ 2 あり			
夜間勤務条件基準	□ 1 基準型 □ 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 □ 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																																									
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																																									
室料相当額控除	□ 1 非該当 □ 2 該当																																									
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																																									
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																																									
□ 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	<table border="1"> <tbody> <tr><td>夜間勤務条件基準</td><td>□ 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</td></tr> <tr><td>職員の欠員による減算の状況</td><td>□ 1 なし □ 2 医師 □ 3 看護職員 □ 4 介護職員</td></tr> <tr><td>身体拘束廃止取組の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>高齢者虐待防止措置実施の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>業務継続計画策定の有無</td><td>□ 1 減算型 □ 2 基準型</td></tr> <tr><td>療養環境基準</td><td>□ 1 基準型 □ 2 減算型</td></tr> <tr><td>医師の配置基準</td><td>□ 1 基準 □ 2 医療法施行規則第49条適用</td></tr> <tr><td>若年性認知症利用者受入加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>送迎体制</td><td>□ 1 対応不可 □ 2 対応可</td></tr> <tr><td>口腔連携強化加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>療養食加算</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>認知症専門ケア加算</td><td>□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>特定診療費項目</td><td>□ 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</td></tr> <tr><td>生産性向上推進体制加算</td><td>□ 1 なし □ 2 加算Ⅰ □ 3 加算Ⅱ</td></tr> <tr><td>リハビリテーション提供体制</td><td>□ 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</td></tr> <tr><td>サービス提供体制強化加算</td><td>□ 1 なし □ 6 加算Ⅰ □ 5 加算Ⅱ □ 7 加算Ⅲ</td></tr> <tr><td>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</td><td>□ 1 なし □ 2 あり</td></tr> <tr><td>介護職員等処遇改善加算</td><td>□ 1 なし □ 7 加算Ⅰ □ 8 加算Ⅱ □ 9 加算Ⅲ □ A 加算Ⅳ</td></tr> </tbody> </table>	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	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	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	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	□ 1 なし □ 2 あり	
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																																									
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																																									
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																																									
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																																									

□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ 6	ユニット型病院療養型	<input type="checkbox"/> 1 療養機能強化型以外 <input type="checkbox"/> 2 療養機能強化型A <input type="checkbox"/> 3 療養機能強化型B	夜間勤務条件基準	<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 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	
					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	
					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	
					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	

□ 26	介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> A 病院経過型 <input type="checkbox"/> C ユニット型病院経過型	<input type="checkbox"/> 2 I型 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 5 加算型IV <input type="checkbox"/> 6 減算型 職員の欠員による減算の状況 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 医師 <input type="checkbox"/> 3 看護職員 <input type="checkbox"/> 4 介護職員 ユニットケア体制 <input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可 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 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 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 26	介護予防短期入所療養介護	□ 2 診療所型	<input type="checkbox"/> 1 I型（療養機能強化型以外） <input type="checkbox"/> 3 I型（療養機能強化型A） <input type="checkbox"/> 4 I型（療養機能強化型B） <input type="checkbox"/> 2 II型	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 設備基準 <input type="checkbox"/> 1 基準型 <input type="checkbox"/> 2 減算型 食堂の有無 <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 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 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	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 ユニットケア体制 <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 食堂の有無 <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 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
□ 28	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"/> 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 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 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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	

□ 2B	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)	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>夜間勤務条件基準</td> <td><input type="checkbox"/> 1 基準型</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算型 I</td> <td><input type="checkbox"/> 3 加算型 II</td> <td><input type="checkbox"/> 7 加算型 III</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 5 加算型 IV</td> <td><input type="checkbox"/> 6 減算型</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>職員の欠員による減算の状況</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 医師</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> 3 薬剤師</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 4 看護職員</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 5 介護職員</td> </tr> <tr> <td>身体拘束廃止取組の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>高齢者虐待防止措置実施の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>業務継続計画策定の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>療養環境基準 (廊下)</td> <td><input type="checkbox"/> 1 基準型</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 減算型</td> </tr> <tr> <td>療養環境基準 (療養室)</td> <td><input type="checkbox"/> 1 基準型</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 減算型</td> </tr> <tr> <td>室料相当額控除</td> <td><input type="checkbox"/> 1 非該当</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 該当</td> </tr> <tr> <td>若年性認知症利用者受入加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>送迎体制</td> <td><input type="checkbox"/> 1 対応不可</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 対応可</td> </tr> <tr> <td>口腔連携強化加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>療養食加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>認知症専門ケア加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算 I</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> 3 加算 II</td> </tr> <tr> <td>特別診療費項目</td> <td colspan="4"> <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 </td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション提供体制</td> <td colspan="4"> <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 </td> </tr> <tr> <td>生産性向上推進体制加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算 I</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> 3 加算 II</td> </tr> <tr> <td>サービス提供体制強化加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 6 加算 I</td> <td><input type="checkbox"/> 5 加算 II</td> <td><input type="checkbox"/> 7 加算 III</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td colspan="4"><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>介護職員等処遇改善加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 7 加算 I</td> <td><input type="checkbox"/> 8 加算 II</td> <td><input type="checkbox"/> 9 加算 III <input type="checkbox"/> A 加算 IV</td> </tr> </tbody> </table>	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			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			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			室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当			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				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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
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																																																																																																													
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																																																																																																													
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																																																																																																													
室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当																																																																																																													
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																																																																																																														
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																																																																																																											
□ 2B	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	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>夜間勤務条件基準</td> <td><input type="checkbox"/> 1 基準型</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算型 I</td> <td><input type="checkbox"/> 3 加算型 II</td> <td><input type="checkbox"/> 7 加算型 III</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 5 加算型 IV</td> <td><input type="checkbox"/> 6 減算型</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>職員の欠員による減算の状況</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 医師</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> 3 薬剤師</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 4 看護職員</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 5 介護職員</td> </tr> <tr> <td>身体拘束廃止取組の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>高齢者虐待防止措置実施の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>業務継続計画策定の有無</td> <td><input type="checkbox"/> 1 減算型</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 基準型</td> </tr> <tr> <td>療養環境基準 (廊下)</td> <td><input type="checkbox"/> 1 基準型</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 減算型</td> </tr> <tr> <td>療養環境基準 (療養室)</td> <td><input type="checkbox"/> 1 基準型</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 減算型</td> </tr> <tr> <td>室料相当額控除</td> <td><input type="checkbox"/> 1 非該当</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 該当</td> </tr> <tr> <td>若年性認知症利用者受入加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>送迎体制</td> <td><input type="checkbox"/> 1 対応不可</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 対応可</td> </tr> <tr> <td>口腔連携強化加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>療養食加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>認知症専門ケア加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算 I</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> 3 加算 II</td> </tr> <tr> <td>生産性向上推進体制加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 2 加算 I</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> 3 加算 II</td> </tr> <tr> <td>サービス提供体制強化加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 6 加算 I</td> <td><input type="checkbox"/> 5 加算 II</td> <td><input type="checkbox"/> 7 加算 III</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td colspan="4"><input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり</td> </tr> <tr> <td>介護職員等処遇改善加算</td> <td><input type="checkbox"/> 1 なし</td> <td><input type="checkbox"/> 7 加算 I</td> <td><input type="checkbox"/> 8 加算 II</td> <td><input type="checkbox"/> 9 加算 III <input type="checkbox"/> A 加算 IV</td> </tr> </tbody> </table>	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			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			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			室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当			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		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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり											
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																																																																																																													
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																																																																																																													
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																																																																																																													
室料相当額控除	<input type="checkbox"/> 1 非該当	<input type="checkbox"/> 2 該当																																																																																																													
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																																																																																																												
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																																																																																																											

□ 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	
				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	
				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	
				口腔嚥下強化加算	□ 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	

□ 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	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	
				<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				
			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				
			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				
			口腔嚥下強化加算	<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				
			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				

□ 2B	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 <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 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 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 <input type="checkbox"/> 口腔嚥強強化加算 <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 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	□ 1 なし □ 2 あり	
□ 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 軽費老人ホーム □ 3 養護老人ホーム	□ 1 一般型 □ 2 外部サービス 利用型	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 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 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 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 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 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	□ 1 なし □ 2 あり	□ 1 なし □ 2 あり
□ 67	介護予防福祉用具貸与			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 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	□ 1 なし □ 2 あり	
□ 46	介護予防支援	□ 1 地域包括支援センター			□ 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 <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	□ 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"/> 3 5級地	<input type="checkbox"/> 6 2級地 <input type="checkbox"/> 4 6級地	<input type="checkbox"/> 7 3級地 <input type="checkbox"/> 9 7級地	<input type="checkbox"/> 2 4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		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		
				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		
<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		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		
				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		

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書」（令和6年9月サービス提供分までは別紙28、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）に係る届出書」（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書」（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 「割引」を「あり」と記載する場合は「指定居宅サービス事業所等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について」（別紙5）を添付してください。
- 8 「認知症専門ケア加算」については、「認知症専門ケア加算に係る届出書（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た届出書の写しを添付してください。
- 16 「職員の欠員による減算の状況」については、以下の要領で記載してください。
- （1） 看護職員、介護職員の欠員（看護師の配置割合が基準を満たしていない場合を含む。）…人員配置区分欄の最も配置基準の低い配置区分を選択し、「その他該当する体制等」欄の欠員該当職種を選択する。
- （2） ア 医師（病院において従事する者を除く。）、理学療法士、作業療法士、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 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- 2 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律（昭和37年法律第88号）第2条第1項に規定する辺地
- 3 山村振興法（昭和40年法律第64号）第7条第1項の規定により指定された振興山村
- 4 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）第2条第1項に規定する過疎地域

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

- 17 「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。
- 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。

(別紙4)

令和 年 月 日
知事 殿

市町村名

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

このことについて、上限の率を下記のとおり設定しましたのでお知らせします。

記

1 全国共通の介護報酬額に対して定める率

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

2 適用開始年月日 _____年 _____月 _____日

(別紙5)

令和 年 月 日

知事 殿

事業所・施設名

指定居宅サービス事業者等による介護給付費の割引に係る割引率の設定について

1 割引率等

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

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

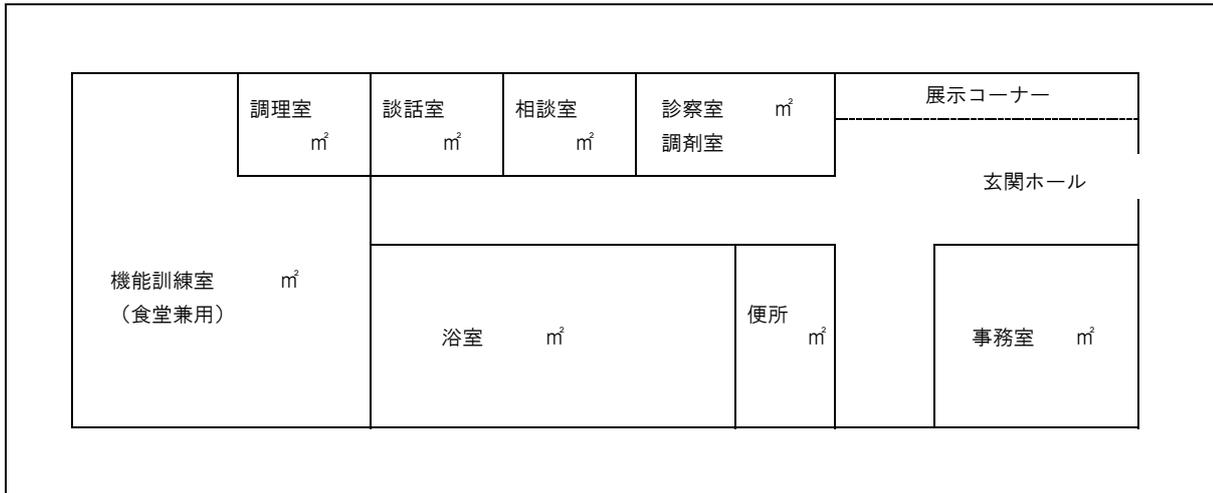
備考 「適用条件」欄には、当該割引率が適用される時間帯、曜日、日時について具体的に記載してください。

2 適用開始年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(別紙6)
平面図

事業所・施設の名称

「該当する体制等」



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

有資格者等の割合の参考計算書

事業所名 _____

事業所番号 _____

サービス種類 _____

1. 割合を計算する職員 介護福祉士

2. 有資格者等の割合の算定期間 前年度(3月を除く) 実績月数

3. 常勤換算方法による計算
 前年度(3月を除く)

令和 年	月	時間	①常勤職員の 一月あたりの 勤務時間		②常勤換算方法の 対象外である 常勤の職員数 (常勤・専従等)		③常勤換算方法の対象 である常勤の職員の 勤務延時間数 (常勤・兼務等)		④非常勤の職員の 勤務延時間数		常勤換算人数	
			介護福祉士	介護職員	人	時間	人	時間	時間	時間	介護福祉士	介護職員
4月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
5月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
6月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
7月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
8月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
9月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
10月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
11月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
12月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
令和 年 1月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
2月		時間	介護福祉士		人		時間		時間			
			介護職員		人		時間		時間			
合計												
一月あたりの平均値												
介護福祉士 の割合												

□ 届出日の属する月の前3月								常勤換算人数	
令和 年	月	時間	①常勤職員の 一月あたりの 勤務時間	②常勤換算方法の 対象外である 常勤の職員数 (常勤・専従等)	③常勤換算方法の対象 である常勤の職員の 勤務延時間数 (常勤・兼務等)	④非常勤の職員の 勤務延時間数	介護福祉士	介護職員	
									人
4月		時間	介護福祉士						
			介護職員						
5月		時間	介護福祉士						
			介護職員						
6月		時間	介護福祉士						
			介護職員						
合計									
一月あたりの平均値									
介護福祉士 の割合									

備考

- ・本計算書は、有資格者等の割合が要件となっている加算の届出を行う際に、事業所・施設において使用している勤務割表等を自治体に提出する場合の参考資料としてご活用ください。なお、有資格者等の割合の計算根拠資料が他にある場合は、本計算書の添付は不要です。
- ・また、自治体が定める「(別紙7) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を作成して提出する場合も、本計算書の添付は不要です。
- ・本計算書は、黄色網掛けのセルについて記入または選択をしてください。
- ・「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。
 - 常勤で兼務の従業者については、実態に応じて以下の①・②に実人数または勤務延時間数を記入してください。
 - ①当該事業所または施設において常勤の職員が勤務すべき一月あたりの時間数を記入してください。
 - ②当該事業所または施設における、常勤換算方法の対象外である常勤の職員の人数を記入してください。
(常勤・専従の職員、当該事業所または施設で他の職種を兼務している常勤の職員等)
 - ③常勤の職員のうち、併設事業所等の他の職種を兼務しており、1人と計算するのが適当ではない職員の勤務延時間数を記入してください。
 - ④非常勤の職員の勤務延時間数を記入してください。
- ※「常勤・非常勤」の区分について
 - 常勤とは、当該事業所または施設における勤務時間が、当該事業所または施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に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</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>
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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between;">実施予定年月日年 月 日</div>	<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>

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

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に開催している。 <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"/></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 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></td> <td>常勤換算職員数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>① 訪問介護員等の総数(常勤換算)</td> <td>人</td> <td></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> <td>→ ①に占める②の割合が30%以上</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>人</td> <td>→ ①に占める③の割合が50%以上</td> </tr> </table> <p>(2) サービス提供責任者要件について</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td>職員数</td> <td>常勤換算職員数</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">サービス提供責任者</td> <td>常勤</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td>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。)</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。</p> <p>(3) 勤続年数要件について</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td>常勤換算</td> </tr> <tr> <td>① 訪問介護員等の総数(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</td> <td>人</td> </tr> </table> <p>→ ①に占める②の割合が30%以上</p> <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のいずれかが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	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	<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																									
	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																										

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」とするのは「旧介護職員基礎研修課程修了者」と、「1級課程修了者」とするのは「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に開催している。	<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 <input type="checkbox"/> を <input checked="" type="checkbox"/> 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, 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。

(別紙9-4) (県様式)

○特定事業所加算(Ⅰ・Ⅱ)計算様式

・訪問介護(訪問介護員等要件)

	A 介護職員の総数(常勤換算)人 a/b			B Aのうち介護福祉士の総数(常勤換算)人 c/b			C Aのうち介護福祉士、実務者研修終了者及び介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者の総数(常勤換算)人 d/b		
	a 介護職員の総数(勤務延時間数)	b 常勤の従業者が勤務すべき時間数	a/b	c aのうち介護福祉士の総数(延勤務時間)	b 常勤の従業者が勤務すべき時間数	c/b	d aのうち介護福祉士、実務者研修、基礎研修、1級課程者の総数(延勤務時間)	b 常勤の従業者が勤務すべき時間数	d/b
4月	0			0			0		
5月	0			0			0		
6月	0			0			0		
7月	0			0			0		
8月	0			0			0		
9月	0			0			0		
10月	0			0			0		
11月	0			0			0		
12月	0			0			0		
1月	0			0			0		
2月	0			0			0		
合計 D	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1月の平均	0	①		0	②		0	③	

介護福祉士の占める割合	②	0	÷	①	0	=	#DIV/0!	≥ 30%
介護福祉士、実務者、基礎研修、1級課程の占める割合	③	0	÷	①	0	=	#DIV/0!	≥ 50%

- ※bについて、32時間を下回る場合は32時間を基本とする。
- ※常勤換算後の人数を算出する際に端数が発生した場合は、小数点2位以下を切り捨てるものとする。
- ※介護福祉士等の資格については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
- ※看護師・准看護師の資格を有する者は1級課程修了者に含めて差し支えない。
- ※生活援助従事者研修終了者は、0.5を乗じて算出するものとする。

(別紙9-4)(県様式)

○特定事業所加算(Ⅰ・Ⅱ)計算様式

・訪問介護(訪問介護員等要件)

※要件を満たすことを毎月確認すること

	A 介護職員の総数(常勤換算)人 a/b		B Aのうち介護福祉士の総数(常勤換算)人 c/b		C Aのうち介護福祉士、実務者研修終了者及び介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者の総数(常勤換算)人 d/b		
	a 介護職員の総数(勤務延時間数)	b 常勤の従業者が勤務すべき時間数	c aのうち介護福祉士の総数(延勤務時間)	b 常勤の従業者が勤務すべき時間数	d aのうち介護福祉士、実務者研修、基礎研修、1級課程者の総数(延勤務時間)	b 常勤の従業者が勤務すべき時間数	
月	0		0		0		
月	0		0		0		
月	0		0		0		
合計 D	0	0	0	0	0	0	0
1月の平均	0	①	0	②	0	③	

介護福祉士の占める割合	② 0	÷	① 0	=	#DIV/0!	≥	30%
介護福祉士、実務者、基礎研修、1級課程の占める割合	③ 0	÷	① 0	=	#DIV/0!	≥	50%

- ※bについて、32時間を下回る場合は32時間を基本とする。
- ※常勤換算後の人数を算出する際に端数が発生した場合は、小数点2位以下を切り捨てるものとする。
- ※介護福祉士等の資格については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
- ※看護師・准看護師の資格を有する者は1級課程修了者に含めて差し支えない。
- ※生活援助従事者研修終了者は、0.5を乗じて算出するものとする。

(別紙9-5) (県様式)

○特定事業所加算(Ⅰ・Ⅲ)計算様式

・訪問介護(重度要介護者等対応要件)

該当者に○	利用者	状態像			利用実績(回)											
		要介護度	認知症自立度	たんの吸引等が必要な者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	小計
例	利用者A	要介護度1	Ⅲ	○	2	1	2	4	0	4	4	3	4	6	6	36
1																0
2																0
3																0
4																0
5																0
6																0
7																0
8																0
9																0
10																0
11																0
12																0
13																0
14																0
15																0
16																0
17																0
18																0
19																0
20																0
重度要介護者等合計(人または回)																0 (A)
合計(人または回)																0 (B)

※一体的運営を行っている場合の総合事業の利用者は含めない。

※状態像で複数の要件に該当する場合でも重複計上はしない。

※重度要介護者等とは

○加算Ⅰ、加算Ⅲの場合は、要介護4及び要介護5

○加算Ⅳの場合は、要介護3, 要介護4, 要介護5

○日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ、又はMに該当する利用者

○たんの吸引等(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養)の行為を必要とする者

※たんの吸引等の要件は社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく登録を受けている事業所のみ計算に算入できる。

①利用者の実人数による計算

重度要介護者等人数(A)

÷

総人数(B)

=

加算Ⅰ・Ⅲ	加算Ⅳ
≥20%	≥60%

②訪問回数による計算

重度要介護者等に対する訪問回数(A)

÷

総訪問回数(B)

=

加算Ⅰ・Ⅲ	加算Ⅳ
≥20%	≥60%

(別紙9-5)(県様式)

○特定事業所加算(Ⅰ・Ⅲ)計算様式

・訪問介護(重度要介護者等対応要件)

※要件を満たすことを毎月確認すること

該当者に○	利用者	状態像			利用実績(回)			
		要介護度	認知症自立度	たんの吸引等が必要な者	月	月	月	小計
例	利用者A	要介護度1	Ⅲ	○	2	1	2	5
1								0
2								0
3								0
4								0
5								0
6								0
7								0
8								0
9								0
10								0
11								0
12								0
13								0
14								0
15								0
16								0
17								0
18								0
19								0
20								0
重度要介護者等合計(人または回)								0 (A)
合計(人または回)								0 (B)

※一体的運営を行っている場合の総合事業の利用者は含めない。

※状態像で複数の要件に該当する場合でも重複計上はしない。

※重度要介護者等とは

○加算Ⅰ、加算Ⅲの場合は、要介護4及び要介護5

○加算Ⅳの場合は、要介護3、要介護4、要介護5

○日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ、又はMIに該当する利用者

○たんの吸引等(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養)の行為を必要とする者

※たんの吸引等の要件は社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく登録を受けている事業所のみ計算に算入できる。

①利用者の実人数による計算

重度要介護者等人数(A)

÷

総人数(B)

=

加算Ⅰ・Ⅲ	加算Ⅳ
≥20%	≥60%

②訪問回数による計算

重度要介護者等に対する訪問回数(A)

÷

総訪問回数(B)

=

加算Ⅰ・Ⅲ	加算Ⅳ
≥20%	≥60%

(別紙9-6) (県様式)

○特定事業所加算(Ⅲ・Ⅳ)計算様式

・訪問介護(勤続年数要件)

	A 介護職員の総数(常勤換算)人 a/b			B Aのうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)人 c/b		
	a 介護職員の総数(勤務延時間数)	b 常勤の従業者が勤務すべき時間数	a/b	c aのうち勤続年数7年以上の者の総数(延勤務時間数)	b 常勤の従業者が勤務すべき時間数	c/b
4月	0			0		
5月	0			0		
6月	0			0		
7月	0			0		
8月	0			0		
9月	0			0		
10月	0			0		
11月	0			0		
12月	0			0		
1月	0			0		
2月	0			0		
合計 D	0	0	0	0	0	0
1月の平均	0	①		0	②	

勤続年数7年以上の者の占める割合	②	0	÷	①	0	=	#DIV/0!	≧ 30%
------------------	---	---	---	---	---	---	---------	-------

※bについて、32時間を下回る場合は32時間を基本とする。

※常勤換算後の人数を算出する際に端数が発生した場合は、小数点2位以下を切り捨てるものとする。

※勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、令和3年4月における勤続年数7年以上の者とは、令和3年3月31日時点で勤続年数が7年以上である者をいう。

※勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

(別紙9-6)(県様式)

○特定事業所加算(Ⅲ・Ⅳ)計算様式

・訪問介護(勤続年数要件)

※要件を満たすことを毎月確認すること

	A 介護職員の総数(常勤換算)人 a/b		B Aのうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)人 c/b	
	a 介護職員の総数(勤務延時間数)	b 常勤の従業者が勤務すべき時間数	c aのうち勤続年数7年以上の者の総数(延勤務時間数)	b 常勤の従業者が勤務すべき時間数
月	0		0	
月	0		0	
月	0		0	
合計 D	0	0	0	0
1月の平均	0 ①		0 ②	

勤続年数7年以上の者の占める割合	② 0	÷	① 0	=	#DIV/0!	≥30%
------------------	--------	---	--------	---	---------	------

※bについて、32時間を下回る場合は32時間を基本とする。

※常勤換算後の人数を算出する際に端数が発生した場合は、小数点2位以下を切り捨てるものとする。

※勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、令和3年4月における勤続年数7年以上の者とは、令和3年3月31日時点で勤続年数が7年以上である者をいう。

※勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

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

Table with 3 columns: Month, 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

Table with 3 columns: Month, 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

Table with 2 columns: 事業所名, 異動等区分, 施設種別, 届出項目. Includes checkboxes for new, change, or ended status, facility types (1-9), and calculation categories (I, II).

Main evaluation table with 2 columns: 有・無. Contains criteria for dementia care calculation (I) and (II), including user ratios, staff training, and meeting requirements. Includes a reference table for staff training requirements.

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名配置したこととなる。

(別紙13)

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 ①に占める③の割合が25%以上	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算) 人		

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

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

(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

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

介護福祉士等の状況	①に占める②の割合が30%以上	有・無 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	① 介護職員の総数(常勤換算) 人	
	② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算) 人	
	又は ①に占める③の割合が50%以上	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
③ ①のうち介護福祉士、実務者研修修了者等の総数(常勤換算) 人		
常勤職員の状況 (定期巡回のみ)	①に占める②の割合が60%以上	有・無 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	① 従業者の総数(常勤換算) 人	
勤続年数の状況	② ①のうち常勤の者の総数(常勤換算) 人	有・無 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	①に占める②の割合が30%以上	
	① 従業者の総数(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	
	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"/> 6 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
	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		
サービスの質の 向上に資する 取組の状況	※ (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
	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、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
	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		
常勤職員の 状況	①に占める②の割合が75%以上		有・無
	① 看護・介護職員の総数 (常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
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
	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) 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			
	<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				
	又は				
	①に占める③の割合が25%以上	有・無			
	<table border="1"> <tr> <td>③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> </tr> </table>	③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数 (常勤換算)	人	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>	
③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数 (常勤換算)	人				
サービスの質の 向上に資する 取組の状況	※ (介護予防) 特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護は記載				

(2) サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が60%以上	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 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。

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	()

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い体制 ※(介護予防)訪問看護事業所のみ	有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
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。	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>

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	有・無 <input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
① 夜間対応した翌日の勤務間隔の確保	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
② 夜間対応に係る勤務の連続回数が2連続（2回）まで	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
③ 夜間対応後の暦日の休日確保	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
④ 夜間勤務のニーズを踏まえた勤務体制の工夫	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
⑤ ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/>

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

(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)

○ 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 □・□
	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 □・□
	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 □・□ □・□
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 □・□
	②	①のうち看護職員の数(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 □・□
	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 □・□
	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 □・□
	②	①のうち看護職員の数(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。

(別紙21)

生活相談員配置等加算に係る届出書

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

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

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

中重度者ケア体制加算に係る届出書

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

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

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

利用者の割合に関する計算書(中重度者ケア体制加算)

事業所名
事業所番号

- 1. 要介護3、要介護4または要介護5である者の割合の算出基準
[] 利用実人員数 [] 利用延人員数

- 2. 算定期間
[] ア. 前年度(3月を除く)の実績の平均
[] イ. 届出日の属する月の前3月

ア. 前年度(3月を除く)の実績の平均

Table with 3 columns: Month, Total users (excluding support staff), and Users with care level 3, 4, or 5. Rows include months 4-12, 1-2, total, and 1-month average.

実績月数

割合

イ. 届出日の属する月の前3月

Table with 3 columns: Month, Total users (excluding support staff), and Users with care level 3, 4, or 5. Rows include 3 months, total, and 1-month average.

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" data-bbox="384 931 1042 1048"><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 $② \div ① \times 100$</td><td>%</td></tr></table>	① 利用者総数	人	② 対象者	人	③ $② \div ① \times 100$	%	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 利用者総数	人						
	② 対象者	人						
③ $② \div ① \times 100$	%							
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" data-bbox="384 1603 1042 1720"><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 $② \div ① \times 100$</td><td>%</td></tr></table>	① 利用者総数	人	② 対象者	人	③ $② \div ① \times 100$	%	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	① 利用者総数	人						
	② 対象者	人						
③ $② \div ① \times 100$	%							
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

Table with 3 columns: Month, Total users (excluding those requiring support), and Users with rank III, IV, or M. Rows include months 4-12, 1-2, total, and 1-month average.

実績月数

割合

イ. 届出日の属する月の前3月

Table with 3 columns: Month, Total users (excluding those requiring support), and Users with rank III, IV, or M. Rows include 3 months, total, and 1-month average.

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 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□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。

(別紙25-2)

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
 ・

(別紙26)

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							
<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>有 ・ 無</p> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>						
<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		<p>有 ・ 無</p> <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>	<p>有 ・ 無</p> <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>	<p>有 ・ 無</p> <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>	<p>有 ・ 無</p> <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>	<p>有 ・ 無</p> <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		<p>有 ・ 無</p> <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> <ul style="list-style-type: none"> i 利用者の安全やケアの質の確保、職員の負担を軽減するための委員会の設置 ii 職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮 iii 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 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</p> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> <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>	<p>有 ・ 無</p> <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				<input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 0	
	①	前6月間における居室への退所者の延数（注1,2,3,4）	人	→ ④ $\frac{① - (② - ③)}{⑤} \times 100$ （注5） %		→ 50%超
	②	前6月間における退所者の延数（注3,4）	人			→ 30%超50%以下
	③	前6月間における死亡した者の総数（注3）	人		→ 30%以下	
	B ベッド回転率				<input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 0	
	①	直近3月間の延入所者数（注6）	人	→ ④ $\frac{30.4 + ① \times (② + ③)}{100} \div 2 \times 100$ %		→ 10%以上
	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
	③	直近3月間の新規退所者数（注8）	人		→ 5%未満	
	C 入所前後訪問指導割合				<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0	
	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
	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	→ 10%未満
D 退所前後訪問指導割合				<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0		
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	
②	前3月間における居室への新規退所者の延数（注15）	人		→ 10%以上30%未満	→ 10%未満	
E 居宅サービスの実施状況				<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0		
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 → 2サービス（訪問リハビリテーションを含む） → 2サービス（訪問リハビリテーションを含まない） → 1サービス以下	
F リハ専門職員の配置割合				<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 0		
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）	
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	
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	
④	算定日が属する月の前3月間の日数	日		→ 3未満		
G 支援相談員の配置割合				<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 0		
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	
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	
③	前3月間における延入所者数（注21）	人			→ 2未満	
④	前3月間の延日数	日				
H 要介護4又は5の割合				<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 0		
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	
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	→ 35%未満	
I 喀痰吸引の実施割合				<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 0		
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	
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	→ 5%未満	
J 経管栄養の実施割合				<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 0		
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	
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	→ 5%未満	
上記評価項目（A～J）について、項目に応じた「在宅復帰・在宅療養支援等指標」の合計値を記入				合計		

6 介護老人保健施設の基本サービス費に係る届出内容

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

7 在宅復帰・在宅療養支援機能加算に係る届出内容

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

- 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、各々該当する種の人数に含めること。
 注24：過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者(入所期間が1年以上である入所者については、当該入所期間中(入所時を含む。)に喀痰吸引が実施されていた者)であって、口腔衛生管理加算を算定されている者又は平成27年度から令和2年度までの口腔衛生管理体制加算の算定要件を満たしている者(平成26年度以前においては、口腔機能維持管理加算又は口腔機能維持管理体制加算を算定されていた者及び平成27年度から令和2年度においては口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されていた者)を含む。
 注25：過去1年間に経管栄養が実施されていた者(入所期間が1年以上である入所者については、当該入所期間中(入所時を含む。)に経管栄養が実施されていた者)であって、経口維持加算を算定している者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は、14日以内)に、当該施設の従業員が当該退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の居宅における生活が継続する見込みであることを確認し、記録していること。
 注27：入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要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。
 ※ 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29-2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				④	$\frac{\text{①} - (\text{②} - \text{③}) \times 100}{\text{⑤}}$ %	→ 50%超	<input type="checkbox"/> 20	
	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				→ 30%超50%以下	<input type="checkbox"/> 10	
	②	前6月間における退所者の延数（注3,4）	人				→ 30%以下	<input type="checkbox"/> 0	
	③	前6月間における死亡した者の総数（注3）	人						
	B ベッド回転率				④	$\frac{30.4 + \text{①} \times (\text{②} + \text{③})}{100} \div 2 \times 100$ %	→ 10%以上	<input type="checkbox"/> 20	
	①	直近3月間の延入所者数（注6）	人				→ 5%以上10%未満	<input type="checkbox"/> 10	
	②	直近3月間の新規入所者の延数（注6,7）	人				→ 5%未満	<input type="checkbox"/> 0	
	③	直近3月間の新規退所者数（注8）	人						
	C 入所前後訪問指導割合				④	$\frac{\text{①}}{\text{②}} \times 100$ （注12）	%	→ 35%以上	<input type="checkbox"/> 10
	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				→ 15%以上35%未満	<input type="checkbox"/> 5	
	②	前3月間における新規入所者の延数（注11）	人				→ 15%未満	<input type="checkbox"/> 0	
D 退所前後訪問指導割合				④	$\frac{\text{①}}{\text{②}} \times 100$ （注16）	%	→ 35%以上	<input type="checkbox"/> 10	
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				→ 15%以上35%未満	<input type="checkbox"/> 5		
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%未満	<input type="checkbox"/> 0		
E 居宅サービスの実施状況				①			→ 3サービス	<input type="checkbox"/> 5	
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）						→ 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				⑤	$\frac{\text{①} + \text{②} + \text{③} + \text{④}}{\text{⑥}} \times 100$	→ 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		
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以上	<input type="checkbox"/> 3		
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				→ 3以上5未満	<input type="checkbox"/> 2		
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未満	<input type="checkbox"/> 0		
④	算定日が属する月の前3月間の日数	日							
G 支援相談員の配置割合				⑤	$\frac{\text{①} + \text{②} + \text{③} + \text{④}}{\text{⑥}} \times 100$	→ 3以上かつ社会福祉士1以上	<input type="checkbox"/> 5		
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				→ 3以上	<input type="checkbox"/> 3		
②	支援相談員が前3月間に勤務すべき時間（注20）	時間				→ 2以上3未満	<input type="checkbox"/> 1		
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				③	$\frac{\text{①}}{\text{②}} \times 100$ %	→ 50%以上	<input type="checkbox"/> 5		
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				→ 35%以上50%未満	<input type="checkbox"/> 3		
②	当該施設における直近3月間の入所者延日数	日		→ 35%未満	<input type="checkbox"/> 0				
I 喀痰吸引の実施割合				③	$\frac{\text{①}}{\text{②}} \times 100$ %	→ 10%以上	<input type="checkbox"/> 5		
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				→ 5%以上10%未満	<input type="checkbox"/> 3		
②	当該施設における直近3月間の延入所者数	人		→ 5%未満	<input type="checkbox"/> 0				
J 経管栄養の実施割合				③	$\frac{\text{①}}{\text{②}} \times 100$ %	→ 10%以上	<input type="checkbox"/> 5		
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				→ 5%以上10%未満	<input type="checkbox"/> 3		
②	当該施設における直近3月間の延入所者数	人		→ 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月間新たに当該施設に入所した者の数をいう。当該3月以前から当該施設に入所していた者は、新規入所者数には算入しない。また、当該施設を退所後、当該施設に再入所した者は、新規入所者として取り扱うが、当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、新規入所者数には算入しない。
 注8：当該3月間に当該施設から退所した者の数をいう。当該施設において死亡した者及び医療機関へ退所した者は、新規退所者には算入するものである。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、③は0%とする。
 注13：退所後生活することが見込まれる居宅を訪問し、当該者及びその家族等に対して退所後の療養上の指導を行った者。また、居宅とは、病院、診療所及び介護保険施設を除くものである。
 注14：退所後に当該者の自宅ではなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った者を含む。
 注15：当該施設を退所後、直ちに病院又は診療所に入院し、一週間以内に退院した後、直ちに再度当該施設に入所した者については、当該入院期間は入所期間とみなすこととする。
 注16：分母(②の値)が0の場合、④は0%とする。
 注17：当該施設と同一敷地内又は隣接若しくは近接する敷地の病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院であって、相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものにおいて、算定日が属する月の前3月間に提供実績のある訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション及び短期入所療養介護の種類数を含む。
 注18：理学療法士等とは、当該介護老人保健施設の入所者に対して主としてリハビリテーションを提供する業務に従事している理学療法士等をいう。
 注19：常勤換算方法で入所者に対して主としてリハビリテーションを提供する業務に従事している理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のいずれの職種も入所者の数で除した数に100で乗じた数が0.2以上であること。
 注20：1週間に勤務すべき時間が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、各々該当する種別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、当該施設の従業員が当該退所者の居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の居宅における生活が継続する見込みであることを確認し、記録していること。
 注27：入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要となる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					
	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	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>			
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		
	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 → 15%以上 又は → 20%以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	%	%	%	%		
	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			
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		
	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 → 20%以上 かつ → 50%以上	有 ・ 無 <input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	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	%	%	%	%		
	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			
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（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"/>
	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"/>
	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"/>
	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含めること。

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

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

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

注6：自ら実施する者は除く。

※ 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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → 30%以上 (人員配置区分2, 3)
	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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → 5%以上 (人員配置区分2, 3)
	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		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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ついては、当該入所期間中（入所時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であって、口腔衛生管理加算を算定されている者又は平成27年度から令和2年度の口腔衛生管理体制加算の算定要件を満たしている者（平成26年度以前においては、口腔機能維持管理加算又は口腔機能維持管理体制加算を算定されていた者及び平成27年度から令和2年度においては口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されていた者）を含む。

注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ついては、当該入所期間中（入所時を含む。）に経管栄養が実施されていた者）であって、経口維持加算を算定しているもの又は管理栄養士が栄養ケア・マネジメントを実施する者（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
	② 専任の精神保健福祉士の数（注2）	人	→	1人以上	□・□
	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	□・□
② 入所者の状況	① 当該介護医療院における入所者等の数	人			有・無
	② ①のうち、認知症の者の数（注3）	人			□・□
	③ ①に占める②の割合	%	→	100%	□・□
	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	□・□
③ 連携状況	連携する精神科病院の名称				有・無
					□・□
④ 身体拘束廃止未実施減算		前々々月末	前々月末	前月末	有・無
	① 前3月間における身体拘束廃止未実施減算の算定実績	有・無	有・無	有・無	
		□ □	□ □	□ □	→ 全て「無」の場合、右の「有」を「■」にしてください。

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
	② 専従の精神保健福祉士の数（注2）	人	→	1人以上	□・□
	③ 専従の作業療法士の総数	人	→	1人以上	□・□
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
					□・□
③ 入所者の状況	① 当該介護医療院における入所者等の総数	人			有・無
	② ①のうち、認知症の者の数（注3）	人			□・□
	③ ①に占める②の割合	%	→	100%	□・□
	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	□・□
④ 連携状況	連携する精神科病院の名称				有・無
					□・□
⑤ 身体拘束廃止未実施減算		前々々月末	前々月末	前月末	有・無
	① 前3月間における身体拘束廃止未実施減算の算定実績	有・無	有・無	有・無	
		□ □	□ □	□ □	→ 全て「無」の場合、右の「有」を「■」にしてください。

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

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

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

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

介護医療院（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。

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	入居者の状況		
	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 □・□
	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		有・無
	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」に該当する場合のみ届け出ること。		□・□
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1：6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 入居継続支援加算（Ⅱ）に係る届出			
入居者の状況 及び介護福祉士 の状況	入居者の状況		
	① 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 □・□
	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		有・無
	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。		□・□
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1：6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。		□・□	

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。

(別紙33)

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										
<table border="1"><tr><td>保健師</td><td>常勤</td><td>人</td></tr><tr><td>看護師</td><td>常勤</td><td>人</td></tr><tr><td>准看護師</td><td>常勤</td><td>人</td></tr></table>	保健師	常勤	人	看護師	常勤	人	准看護師	常勤	人	
保健師	常勤	人								
看護師	常勤	人								
准看護師	常勤	人								
	<table border="1"><tr><td>有</td><td>無</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	有	無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
有	無									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
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										
<table border="1"><tr><td>保健師</td><td>常勤</td><td>人</td></tr><tr><td>看護師</td><td>常勤</td><td>人</td></tr><tr><td>准看護師</td><td>常勤</td><td>人</td></tr></table>	保健師	常勤	人	看護師	常勤	人	准看護師	常勤	人	
保健師	常勤	人								
看護師	常勤	人								
准看護師	常勤	人								
	<table border="1"><tr><td>有</td><td>無</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	有	無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
有	無									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
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"/>									

(別紙34)

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"/>

(別紙34-2)

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。

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。)					
	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	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	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	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	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	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	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	<input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
					有 . 無	

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> 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。	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	%							
(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を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を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を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	褥瘡マネジメントに関わる者 <table border="1"><thead><tr><th>職 種</th><th>氏 名</th></tr></thead><tbody><tr><td>医 師</td><td></td></tr><tr><td>歯科医師</td><td></td></tr><tr><td>看 護 師</td><td></td></tr><tr><td>管 理 栄 養 士</td><td></td></tr><tr><td>介護支援専門員</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table>	職 種	氏 名	医 師		歯科医師		看 護 師		管 理 栄 養 士		介護支援専門員									
職 種	氏 名																				
医 師																					
歯科医師																					
看 護 師																					
管 理 栄 養 士																					
介護支援専門員																					

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

(別紙60) (県様式)

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)

(イ) 3月を除くサービス提供実績が6ヶ月以上ある事業所の場合

(前年度(3月を除く)の延べ訪問回数又は実利用者数)÷サービス提供月数 回(人)

【介護予防】 回(人)

(ロ) 上記(イ)の実績がない事業所の場合

(直近3ヶ月の延べ訪問回数又は実利用者数)÷3 回(人)

【介護予防】 回(人)

※ 訪問介護 ⇒ 別紙60-2 を作成

※ 訪問入浴においては、 20回以下/月(予防は5回以下/月)であること。

※ 訪問看護においては、 100回以下/月(予防は5回以下/月)であること。

※ 福祉用具貸与においては、15人以下/月(予防は5人以下/月)であること。

※ 訪問リハにおいては、30回以下/月(予防は10回以下/月)であること。

※ 居宅療養管理指導においては、50回以下/月(予防は5回以下/月)であること。

中山間地域等における小規模事業所加算(訪問介護)

1 前年度の各月の延べ訪問回数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計	平均
延べ訪問回数	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回

※ 前年度(前年度の実績が6月に満たない事業所は直近の3月)の1月当たり延べ訪問回数が200回以下、または前年度のいずれかの月における総訪問回数が400回以下であること。

2 直近3月の各月の延べ訪問回数

※ 前年度の実績が6月未満の事業所はこちらも記入してください。

	月	月	月	計	平均
延べ訪問回数	回	回	回	回	回

÷3

届出日が属する月の前3月の月を記入
例: 4月15日付けで届出→1月、2月、3月

【算定要件】

前年度(前年度の実績が6月に満たない事業所は直近の3月)の1月当たり延べ訪問回数が200回以下、または前年度のいずれかの月における総訪問回数が400回以下であること。

通所介護事業所における施設等の区分に係る届出書

… 直接入力
… 自動計算

事業所名	
------	--

I	<input type="checkbox"/> 新たに事業を開始し、又は再開した事業者
	<input type="checkbox"/> 前年度(4月～2月)の実績が6月に満たない場合
	<input type="checkbox"/> 前年度(4月～2月)の実績が6月以上ある事業者が、年度が変わる際に定員を概ね25%以上変更する場合

①	利用定員	
②	①×0.9	0
③	予定される1月当たりの営業日数	
④	平均利用延人員数 ②×③	0

※ ③の予定される1月当たりの営業日数は、運営規程に定めた営業日に基づき積算した向こう1年間の営業日数の合計を12で除した数とすること。
※ 計算の過程で発生した小数点の端数処理は行わないこと。

8月13日から15日及び12月29日から1月3日を除き、毎日通所介護事業を実施予定としている事業所については、以下の計算式を適用する。

⑤	平均利用延人員数 ④×6/7	0
---	-------------------	---

【事業所規模による区分】	
<input type="checkbox"/> 通常規模型事業所	: ④又は⑤の平均利用延人員数が750人以内の場合
<input type="checkbox"/> 大規模型事業所(I)	: ④又は⑤の平均利用延人員数が750人超900人以内の場合
<input type="checkbox"/> 大規模型事業所(II)	: ④又は⑤の平均利用延人員数が900人超の場合

II I 以外の場合

… 直接入力

… 自動計算

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
通所介護	① 月別利用延人員数 2時間以上5時間未満											
	② 月別利用延人員数 5時間以上7時間未満											
	③ 月別利用延人員数 7時間以上											
	④ 月別利用延人員数合計 ①×0.5+②×0.75+③	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
第一号通所事業	⑤ 月別利用延人員数 5時間未満											
	⑥ 月別利用延人員数 5時間以上7時間未満											
	⑦ 月別利用延人員数 7時間以上											
	⑧ 月別利用延人員数合計 ⑤×0.5+⑥×0.75+⑦	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
全体集計	⑨ 全体月別利用延人員数 ④+⑧	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	⑩ $\frac{⑨}{6/7}$ ※毎日事業を実施した月のみ ※小数点第三位を四捨五入	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	⑪ 最終月別利用延人員数 ⑨又は⑩											
	⑫ 最終利用延人員数 (⑪の4月～2月合計)	0.00										
	⑬ 平均利用延人員数 ⑫÷算定月数	0.00										

※ 第一号通所事業の月別利用延人員数について、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加える方法による場合は、⑦に一括計上すること。

※ ⑩は12月29日から1月3日まで及び8月13日から15日までを除いて毎日(土日を含む)事業を実施した月のみ計算すること。

※ ⑩を除いて、計算の過程で発生した小数点の端数処理は行わないこと。

【事業所規模による区分】

- 通常規模型事業所 : ⑬の平均利用延人員数が750人以内の場合
- 大規模型事業所(I) : ⑬の平均利用延人員数が750人超900人以内の場合
- 大規模型事業所(II) : ⑬の平均利用延人員数が900人超の場合

(別紙61-2)(県様式)

通所リハビリテーション事業所における施設等の区分に係る届出書

事業所名	
------	--

- I 新たに事業を開始し、又は再開した事業者
- 前年度(4月～2月)の実績が6月に満たない場合
- 前年度(4月～2月)の実績が6月以上ある事業者が、年度が変わる際に定員を概ね25%以上変更する場合

①	利用定員	
②	①×0.9	
③	予定される1月当たりの 営業日数	
④	平均利用延人員数 ②×③	

※ ③の予定される1月当たりの営業日数は、運営規程に定めた営業日に基づき積算した向こう1年間の営業日数の合計を12で除した数とすること。

※ 計算の過程で発生した小数点の端数処理は行わないこと。

8月13から15日及び12月29日から1月3日を除き、毎日通所リハビリテーション事業を実施予定としている事業所については、以下の計算式を適用する。

⑤	平均利用延人員数 ④×6/7	
---	-------------------	--

- ⑥ 利用者の総数の内、リハビリテーションマネジメント加算を算定した利用者の割合が80%以上であること。
※利用者の総数とは、前月に当該事業所において通所リハビリテーションを利用することを通所リハビリテーション計画上位置づけている物の人数とする。
- 「専ら当該通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の数を10で除した数以上確保されていること。

【事業所規模による区分】

- 通常規模型事業所 : ④又は⑤の平均利用延人員数が750人以内の場合または⑥の場合
- 大規模型事業所 : ④又は⑤の平均利用延人員数が750人超の場合かつ⑥に該当しない場合

II □ I 以外の場合

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
通所リハ	① 月別利用延人員数 1時間以上2時間未満											
	② 月別利用延人員数 2時間以上4時間未満											
	③ 月別利用延人員数 4時間以上6時間未満											
	④ 月別利用延人員数 6時間以上											
	⑤ 月別利用延人員数合計 $① \times 0.25 + ② \times 0.5 + ③ \times 0.75 + ④$											
介護予防通所リハ	⑥ 月別利用延人員数 2時間未満											
	⑦ 月別利用延人員数 2時間以上4時間未満											
	⑧ 月別利用延人員数 4時間以上6時間未満											
	⑨ 月別利用延人員数 6時間以上											
	⑩ 月別利用延人員数合計 $⑥ \times 0.25 + ⑦ \times 0.5 + ⑧ \times 0.75 + ⑨$											
全体集計	⑪ 全体月別利用延人員数 $⑤ + ⑩$											
	⑫ $⑪ \times 6/7$ (小数点第三位を四捨五入) ※毎日事業を実施した月のみ											
	⑬ 最終月別利用延人員数 ⑪又は⑫											
	⑭ 最終利用延人員数 (⑬の4月～2月合計)											
	⑮ 平均利用延人員数 $⑭ \div$ 算定月数											

※ 介護予防通所リハビリテーションの月別利用延人員数について、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加える方法による場合は、⑨に一括計上すること。

※ ⑫は12月29日から1月3日まで及び8月13日から15日までを除いて毎日事業を実施した月のみ計算すること。

※ ⑫を除いて、計算の過程で発生した小数点の端数処理は行わないこと。

⑯	<input type="checkbox"/> 利用者の総数の内、リハビリテーションマネジメント加算を算定した利用者の割合が80%以上であること。 ※利用者の総数とは、前月に当該事業所において通所リハビリテーションを利用することを通所リハビリテーション計画上位置づけている物の人数とする。
	<input type="checkbox"/> 「専ら当該通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の数を10で除した数以上確保されていること。

【事業所規模による区分】

通常規模型事業所 : ⑮の平均利用延人員数が750人以内の場合または⑯の場合

大規模型事業所 : ⑮の平均利用延人員数が750人超の場合かつ⑯に該当しない場合

サービス提供体制強化加算 算定要件確認表【(介護予防)訪問入浴事業所】

○前年度の実績が6月以上の事業所の場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計	平均
常勤職員が暦月に勤務すべき時間数 (4週の28日で計算)													
介護職員の総勤務時間数													
① 介護職員の総数 (常勤換算後)												0	
介護福祉士の総勤務時間数													
② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算後)												0	
勤続年数10年以上の介護福祉士の総勤務時間数													
③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算後)												0	
介護福祉士、実務者研修修了者等の総勤務時間数													
④ ①のうち介護福祉士、実務者研修修了者等の総数(常勤換算後)												0	
従業員の総勤務時間数													
⑤ 従業員の総数(常勤換算後)												0	
勤続7年以上の者の総勤務時間数													
⑥ ①のうち勤続7年以上の者の総数(常勤換算後)												0	

←直接入力
←自動計算

↑の数字を別紙12-3の①に記入

②÷① 0 ≥60%(加算Ⅰ)、40%以上(加算Ⅱ)、30%以上(加算Ⅲ)

↑の数字を別紙12-3の②に記入 又は

③÷① 0 ≥25%(加算Ⅰ)

↑の数字を別紙12-3の③に記入 又は

④÷① 0 ≥60%(加算Ⅱ)、50%以上(加算Ⅲ)

↑の数字を別紙12-3の③に記入

↑の数字を別紙12-3の①に記入

⑥÷⑤ 0 ≥30%(加算Ⅲ)

↑の数字を別紙12-3の②に記入

○前年度の実績が6月未満の事業所（新規指定事業所を含む。）の場合

				合計	平均
常勤職員が暦月に勤務すべき時間数 (4週の28日で計算)					
介護職員の総勤務時間数					
① 介護職員の総数 (常勤換算後)					0
介護福祉士の総勤務時間数					↑の数字を別紙12-3の①に記入
② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算後)					0 → $\frac{②}{①} = 0$ ≥60%(加算Ⅰ)、40%以上(加算Ⅱ)、30%以上(加算Ⅲ)
勤続年数10年以上の介護福祉士の総勤務時間数					↑の数字を別紙12-3の②に記入 又は
③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数(常勤換算後)					0 → $\frac{③}{①} = 0$ ≥25%(加算Ⅰ)
介護福祉士、実務者研修修了者等の総勤務時間数					↑の数字を別紙12-3の③に記入 又は
④ ①のうち介護福祉士、実務者研修修了者等の総数(常勤換算後)					0 → $\frac{④}{①} = 0$ ≥60%(加算Ⅱ)、50%以上(加算Ⅲ)
従業員の総勤務時間数					↑の数字を別紙12-3の③に記入
⑤ 従業員の総数(常勤換算後)					0
勤続7年以上の者の総勤務時間数					↑の数字を別紙12-3の①に記入
⑥ ⑤の勤続7年以上の者の総数(常勤換算後)					0 → $\frac{⑥}{⑤} = 0$ ≥30%(加算Ⅲ)

注) 1 水色が付いているセルは、自動計算されますので、入力しないでください。

2 前年度の実績が6月以上の事業所の場合は、前年4月から本年2月までの各月（前年度の実績が6月以上10月以下であれば、その暦月）について、勤務時間を入力し、常勤換算方法による総数を算出してください。

3 前年度の実績が6月未満の事業所（新規指定事業所を含む。）の場合は、届出月の前3月について、勤務時間を入力し、常勤換算方法による総数を算出してください。

例えば、5月から算定したい場合は、1月から3月までの3月について計算し、4月15日までに提出してください。

なお、前年度の実績が6月未満の事業所については、届出月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならず、所定の割合を下回った場合は、直ちに加算停止の届出が必要となりますので、注意してください。

4 「実務者研修修了者等」とは、実務者研修修了者又は介護職員基礎研修課程修了者を指します。

5 勤続年数とは、各月の前月末日時点における勤続年数をいい、例えば令和3年4月における勤続年数7年以上の者とは、令和3年3月31日時点で勤続年数が7年以上である者を指します。

6 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。

(別紙様式64-2) (県様式)

サービス提供体制強化加算 算定要件確認表【(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション事業所】

○前年度の実績が6月以上の事業所の場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計	平均
常勤職員が暦月に勤務すべき時間数 (4週の28日で計算)													
看護師等の総勤務時間数(訪問看護) or サービスを直接提供するPT, OT, ST (訪問リハ ビリ)													
① 看護師等の総数(訪問看護) or サービスを直接提供するPT, OT, ST (訪問リハ ビリ)の総数(常勤換算後)													0
勤続年数7年以上の者の総勤務時間 数													↑の数字を別紙12-3の①に記入
② ①のうち勤続年数7年以上の 者の総数(常勤換算後)													0
勤続年数3年以上の者の総勤務時間 数													↑の数字を別紙12-3の②に記入
③ ①のうち勤続年数3年以上の 者の総数(常勤換算後)													0

↑の数字を別紙12-3の②に記入 → $\frac{②}{①} = 0$ ≥30%(加算Ⅰ)訪問看護

↑の数字を別紙12-3の③に記入 → $\frac{③}{①} = 0$ ≥30%(加算Ⅱ)訪問看護

↑の数字を別紙12-3の③に記入 → ≥総数が1名以上(加算Ⅱ)訪問リハビリ

←直接入力
←自動計算

○前年度の実績が6月未満の事業所(新規指定事業所を含む。)の場合

	合計	平均
常勤職員が暦月に勤務すべき時間数 (4週の28日で計算)		
看護師等の総勤務時間数(訪問看護) or サービスを直接提供するPT, OT, ST (訪問リハ ビリ)		
① 看護師等の総数(訪問看護) or サービスを直接提供するPT, OT, ST (訪問リハ ビリ)の総数(常勤換算後)		0
勤続年数7年以上の者の総勤務時間 数		↑の数字を別紙12-3の①に記入
② ①のうち勤続年数7年以上の 者の総数(常勤換算後)		0
勤続年数3年以上の者の総勤務時間 数		↑の数字を別紙12-3の②に記入
③ ①のうち勤続年数3年以上の 者の総数(常勤換算後)		0

↑の数字を別紙12-3の②に記入 → $\frac{②}{①} = 0$ ≥30%(加算Ⅰ)訪問看護

↑の数字を別紙12-3の②に記入 → ≥総数が1名以上(加算Ⅰ)訪問リハビリ

↑の数字を別紙12-3の②に記入 → $\frac{③}{①} = 0$ ≥30%(加算Ⅱ)訪問看護

↑の数字を別紙12-3の②に記入 → ≥総数が1名以上(加算Ⅱ)訪問リハビリ

注) 1 水色が付いているセルは、自動計算されますので、入力しないでください。

2 前年度の実績が6月以上の事業所の場合は、前年4月から本年2月までの各月(前年度の実績が6月以上10月以下であれば、その暦月)について、勤務時間を入力し、常勤換算方法による総数を算出してください。

3 前年度の実績が6月未満の事業所(新規指定事業所を含む。)の場合は、届出月の前3月について、勤務時間を入力し、常勤換算方法による総数を算出してください。

例えば、5月から算定したい場合は、1月から3月までの3月について計算し、4月15日までに提出してください。

なお、前年度の実績が6月未満の事業所については、届出月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならず、所定の割合を下回った場合は、直ちに加算停止の届出が必要となりますので、注意してください。

4 「看護師等」とは、当該事業所の保健師、看護師、准看護師のほか、理学療法士、作業療法士又は言語療法士を指します。

5 「サービスを直接提供するPT, OT, ST」とは、当該事業所の直接サービス提供をする理学療法士、作業療法士又は言語療法士を指します。

6 勤続年数とは、各月の前月末日時点における勤続年数をいい、例えば、4月における勤続年数3年以上の者とは、3月31日時点で勤続年数3年以上である者をいいます。

7 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。

サービス提供体制強化加算 算定要件確認表

【通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション事業所事業所】

←直接入力
 ←自動計算

○前年度の実績が6月以上の事業所の場合

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計	平均
常勤職員が暦月に勤務すべき時間数														
介護職員の総勤務時間数														
①	介護職員の総数 (常勤換算後)													0
介護福祉士の総勤務時間数														
②	①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算後)													0
勤続年数10年以上の介護福祉士の総勤務時間数														
③	①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数 (常勤換算後)													0

↑の数字を別紙12-3の①に記入

②÷① → 0

≥70%(加算Ⅰ)、50%以上(加算Ⅱ)、40%以上(加算Ⅲ)

↑の数字を別紙12-3の②に記入 又は

③÷① → 0

≥25%(加算Ⅰ)

↑の数字を別紙12-3の③に記入

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計	平均
常勤職員が暦月に勤務すべき時間数														
サービスを直接提供する者の総勤務時間数														
①	サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算後)													0
サービスを直接提供する者のうち勤続年数7年以上の者の総勤務時間数														
②	①のうち勤続年数7年以上の者の総数 (常勤換算後)													0

↑の数字を別紙12-3の①に記入

②÷① → 0

≥30% (加算Ⅲ)

↑の数字を別紙12-3の②に記入

○前年度の実績が6月未満の事業所（新規指定事業所を含む。）の場合

				合計	平均
常勤職員が暦月に勤務すべき時間数					
介護職員の総勤務時間数					
①	介護職員の総数 （常勤換算後）			0	
介護福祉士の総勤務時間数					↑の数字を別紙12-3の①に記入
②	①のうち介護福祉士の総数 （常勤換算後）			0	②÷① 0 ≥70%(加算Ⅰ)、50%以上(加算Ⅱ)、40%以上(加算Ⅲ)
勤続年数10年以上の介護福祉士の総勤務時間数					↑の数字を別紙12-3の②に記入 又は
③	①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の総数（常勤換算後）			0	③÷① 0 ≥25%(加算Ⅰ)

↑の数字を別紙12-3の②に記入

				合計	平均
常勤職員が暦月に勤務すべき時間数					
サービスを直接提供する者の総勤務時間数					
①	サービスを直接提供する者の総数 （常勤換算後）			0	
サービスを直接提供する者のうち勤続年数7年以上の者の総勤務時間数					↑の数字を別紙12-3の①に記入
②	①のうち勤続年数7年以上の者の総数（常勤換算後）			0	②÷① 0 ≥30%（加算Ⅲ）

↑の数字を別紙12-3の②に記入

注) 1 色が付いているセルは、自動計算されますので、入力しないでください。

2 前年度の実績が6月以上の事業所の場合は、前年4月から本年2月までの各月（前年度の実績が6月以上10月以下であれば、その暦月）について、勤務時間を入力し、常勤換算方法による総数を算出してください。

3 前年度の実績が6月未満の事業所（新規指定事業所を含む。）の場合は、届出月の前3月について、勤務時間を入力し、常勤換算方法による総数を算出してください。
例えば、5月から算定したい場合は、1月から3月までの3月について計算し、4月15日までに提出してください。

なお、前年度の実績が6月未満の事業所については、届出月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならず、所定の割合を下回った場合は、直ちに加算停止の届出が必要となりますので、注意してください。

4 「サービスを直接提供する者」とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う者を指します。

※資格を保有していることのみでは「サービスを直接提供する者」とはいえません。

5 勤続年数とは、各月の前月末日時点における勤続年数をいい、例えば、4月における勤続年数3年以上の者とは、3月31日時点で勤続年数3年以上である者をいいます。

6 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができます。

様式66 (「特別療養費の算定に関する留意事項について」(H20.4.10老老発第0410002号)様式8)
 (「特定診療費の算定に関する留意事項について」(H12.3.31老企第58号)様式8)

理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は集団コミュニケーション療法の施設基準に係る届出書添付書類

届出区分 (該当するものに○)				()理学療法Ⅰ ()理学療法Ⅱ ()作業療法 ()言語聴覚療法 ()集団コミュニケーション療法				
従 事 者 数	医 師	常 勤	専任	名	非 常 勤	専任	名	
			非専任	名		非専任	名	
	理学療法士	常 勤	専従	名	非 常 勤	専従	名	
			非専従	名		非専従	名	
	作業療法士	常 勤	専従	名	非 常 勤	専従	名	
			非専従	名		非専従	名	
	言語聴覚士	常 勤	専従	名	非 常 勤	専従	名	
			非専従	名		非専従	名	
	経験を有する 従事者	常 勤	専従	名	非 常 勤	専従	名	
			非専従	名		非専従	名	
	専用施設の面積		理学療法		平方メートル			
			作業療法		平方メートル			
言語聴覚療法			平方メートル					
集団コミュニケーション療法			平方メートル					
当該理学療法・作業療法・言語聴覚療法を行うための器械・器具の一覧								

言語聴覚療法の専用の個別療法室が複数ある場合については、最も広い部屋の面積を記入のこと。

(別紙67) (「特別療養費の算定に関する留意事項について」(H20.4.10老老発第0410002号)様式9)

(「特定診療費の算定に関する留意事項について」(H12.3.31老企第58号)様式9)

精神科作業療法の施設基準に係る届出書添付書類

当該療法に従事する作業療法士	常勤	専任	名	非常勤	専任	名
		非専任	名		非専任	名
専用施設の面積		平方メートル				
当該療法を行うための器械・器具の一覧						
手工芸						
木工						
印刷						
日常生活動作						
農耕又は園芸						

別紙68

(「特別療養費の算定に関する留意事項について」(H20.4.10老老発第0410002号)様式5)

(「特定診療費の算定に関する留意事項について」(H12.3.31老企第58号)様式5)

重症皮膚潰瘍管理加算の施設基準に係る届出書添付書類

1 標榜診療科
2 重症皮膚潰瘍管理を担当する医師の氏名

(記入上の注意)

- ・特別療養費における「1」の標榜診療料は、皮膚科又は形成外科のいずれかであること。
- ・特定診療費、特別診療費における「1」の標榜診療料は、皮膚泌尿器科若しくは皮膚科又は形成外科のいずれかであること。

別紙69

(「特別療養費の算定に関する留意事項について」(H20.4.10老老発第0410002号)様式6)

薬剤管理指導の施設基準に係る届出書添付書類

1 医薬品情報管理室等

場 所	設 備 の 目 録	面 積	許 可 病 床 数
		平方メートル	床
業 務 内 容	医薬品情報管理業務マニュアルの作成(予定を含む)	有	無

2 投薬・指導記録

作 成 時 期	保 管 場 所

3 投薬管理状況

--

4 服薬指導

服薬指導方法	服薬指導マニュアルの作成(予定を含む)	有	無

(記入上の注意)

「3」については、院内における内用薬、注射薬、外用薬の投薬行為全般について、どのような管理方法を行っているか簡略に記入すること。

夜勤職員配置加算に係る確認書

事業所名	
------	--

施設種別	① 短期入所生活介護 ② 短期入所療養介護 ③ 介護老人福祉施設 ④ 介護老人保健施設
届出項目 (施設種別①, ③のみ記入)	① 加算 (Ⅰ) ・加算 (Ⅱ) ② 加算 (Ⅲ) ・ (Ⅳ)
ユニット数 (ユニット型のみ記載)	

夜勤時間帯	(:) ~ 翌 (:)
-------	---

※22:00~翌5:00を含めた連続する16時間で事業所・施設で定めたもの。

本体特養の平均入所者数 (※空床ショート含む)	併設型短期入所の 平均利用者数	単独型短期入所の 平均利用者数	老健の平均入所者数 (※みなしショート含む)

1. 加算 (Ⅰ) ・ (Ⅱ) 及び介護老人保健施設・短期入所療養介護における加算

(1) ユニット以外の部分用

夜勤時間帯における延夜勤時間数

勤務の種別	勤務時間	内、夜勤時間帯における勤務時間数 (A)	当該月内の勤務延回数 (B)	(A) × (B)
	(:) ~ (:)			0
	(:) ~ (:)			0
	(:) ~ (:)			0
	(:) ~ (:)			0
延夜勤時間数→				0

延夜勤時間数	当該月の日数		1日平均夜勤職員数
0	÷ ()	× 16) =	#DIV/0!

※小数点第3位以下切捨て

(2) ユニット部分用

夜勤時間帯における延夜勤時間数

勤務の種別	勤務時間	内、夜勤時間帯における勤務時間数 (A)	当該月内の勤務延回数 (B)	(A) × (B)
	(:) ~ (:)			0
	(:) ~ (:)			0
	(:) ~ (:)			0
	(:) ~ (:)			0
延夜勤時間数→				0

延夜勤時間数	当該月の日数		1日平均夜勤職員数
0	÷ ()	× 16) =	#DIV/0!

※小数点第3位以下切捨て

(3) 要件該当確認

① 短期入所生活介護、介護老人福祉施設

＜夜勤職員配置基準＞				
ユニット型以外の部分		ユニット部分		
利用者数※	夜勤職員数	夜勤職員数	加算(Ⅰ)・(Ⅱ) 要件の必要数	1日平均 夜勤職員数
25以下	1	2ユニット 毎に1	+1 = <input type="text"/>	< <input type="text"/>
26～60	2			
61～80	3			
81～100	4			
101～	4+(利用者数-100)÷25 (小数点以下切り上げ)			

※介護ロボットを導入した場合は+0.9
(別途、別紙22の届出が必要)

※特別養護老人ホームの併設事業所又は空床利用で短期入所生活介護を行う場合は、短期入所生活介護の利用者数と本体施設である特別養護老人ホームの入所者数の合計

② 短期入所療養介護、介護老人保健施設

＜夜勤職員配置加算の基準＞			
利用者数※	夜勤職員数	加算要件の 必要数	1日平均 夜勤職員数
40以下	利用者数÷20(小数点以下切り上げ)、かつ1を超えていること。	= <input type="text"/>	< <input type="text"/>
41以上	利用者数÷20(小数点以下切り上げ)、かつ2を超えていること。		

※介護老人保健施設の入所者数と短期入所療養介護の利用者数の合計

2. 加算(Ⅲ)・(Ⅳ)

○ 要件該当確認

＜夜勤職員配置加算(Ⅲ)・(Ⅳ)の基準＞		該当性(いずれかに○)
1	加算(Ⅰ)・加算(Ⅱ)の要件を満たしていること。	該当・非該当
	該当の場合、上記「1. 加算(Ⅰ)・(Ⅱ)及び介護老人保健施設・短期入所療養介護における加算」の必要事項についても記載すること。	
2	夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等が実施可能な職員を配置していること。	該当・非該当
	該当の場合、これらの者の資格証を添付すること。	
3	喀痰吸引等が実施可能な職員を配置する場合には、登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の登録を受けていること。 (※介護老人福祉施設に併設又は空床利用の短期入所生活介護事業所についても、本体施設とは別に登録が必要。)	該当・非該当
	該当の場合、登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の登録通知を添付すること。	

(注意事項)

- ①一部ユニットの場合には、ユニット部分とユニット以外の部分についてそれぞれ記載すること。
- ②一部ユニット型介護老人福祉施設又は一部ユニット型短期入所生活介護においては、ユニット部分とユニット以外の部分について、それぞれ区別して算定の可否を判断すること。
- ③介護老人福祉施設においては、短期入所生活介護の利用者数と介護老人福祉施設の入所者数を合算した人数を介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に必要となる夜勤職員の数を1以上上回っていること。
- ④一部ユニット型の介護老人保健施設(短期入所療養介護含む)においては、ユニット部分とユニット以外の部分それぞれで満たすこと。
- ⑤勤務時間については、大半の時間において仮眠をとっているなど、実態として宿直に近い状態にある時間については含めないこと。

生産性向上推進体制加算(Ⅰ)の算定に関する取組の成果

事業所名				
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の要件となる介護機器の導入時期				
導入時期	令和 年 月			
1 利用者の満足度等の変化				
事前調査時期	令和 年 月	事後調査時期	令和 年 月	
①-1 WHO-5(事前調査) 調査対象人数 人				
点数区分	0点~6点	7点~13点	14点~19点	20点~25点
人数				
①-2 WHO-5(事後調査) 調査対象人数 人				
点数区分	0点~6点	7点~13点	14点~19点	20点~25点
人数				
調査対象者に関して、数値が悪化していないことの確認 <input type="checkbox"/>				
②-1 生活・認知機能尺度(事前調査) 調査対象人数 人				
点数区分	7点~14点	15点~21点	22点~28点	29点~35点
人数				
②-2 生活・認知機能尺度(事後調査) 調査対象人数 人				
点数区分	7点~14点	15点~21点	22点~28点	29点~35点
人数				
調査対象者に関して、数値が悪化していないことの確認 <input type="checkbox"/>				
上記の調査データがなく、ヒアリング調査を実施した場合(備考参照) <input type="checkbox"/>				
2 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化 調査対象人数 人				
対象期間	(事前)令和 年 月	(事後)令和 年 月		
総業務時間				
対象期間	(事前)上表と同じ	(事後)上表と同じ		
超過勤務時間				
(※)一月あたりの時間数(調査対象者平均、小数点第1位まで記載)(時間)				
総業務時間及び超過勤務時間が短縮していることの確認 <input type="checkbox"/>				
3 年次有給休暇の取得状況 調査対象人数 人				
対象期間	(事前)令和 年 月~ 月	(事後)令和 年 月~ 月		
年次有給休暇取得日数				
(※)対象期間における調査対象者の取得した年次有給休暇の日数(調査対象者平均、小数点第1位まで記載)(日)				
年次有給休暇の取得状況が維持又は増加していることの確認 <input type="checkbox"/>				

備考 詳細については、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。また、成果の確認に当たっては加算(Ⅱ)の要件となる介護機器の導入後、3年以上取組の継続が必要であることに留意すること。

また、利用者の満足度等の変化に関する調査のデータがない場合であって、介護機器の導入前からサービスを利用する利用者へのヒアリング調査等を実施した場合は、当該調査結果及び委員会での当該結果を確認した議事概要を提出すること。