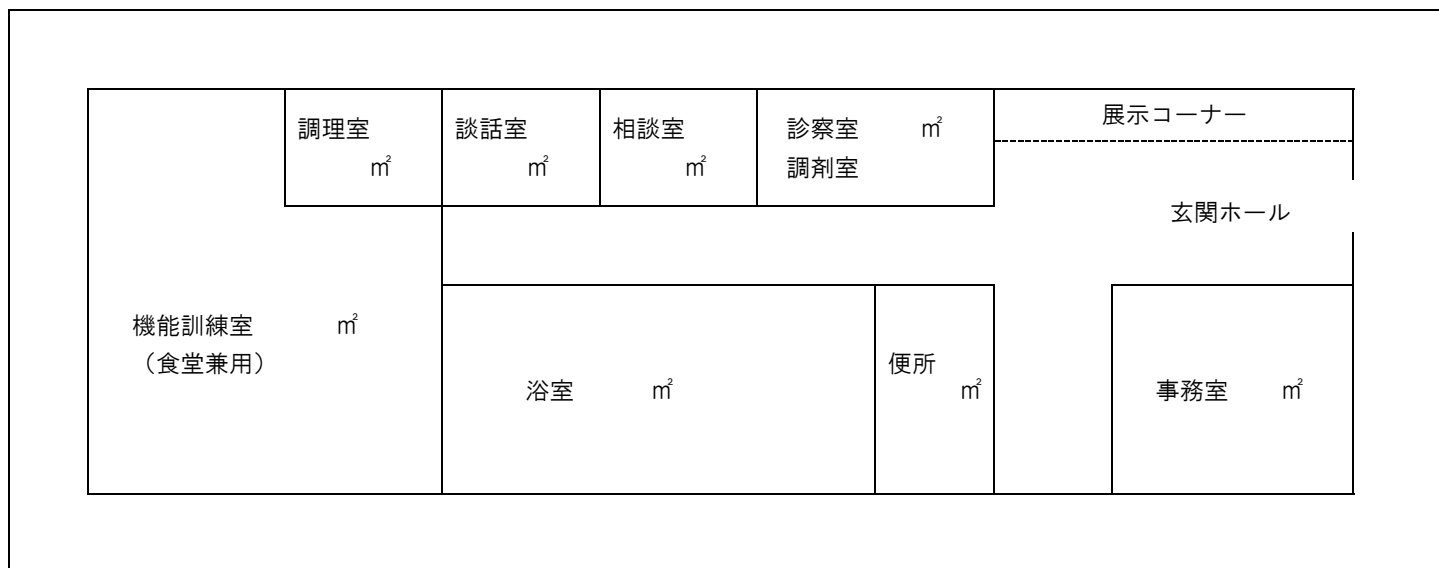


(別紙6)
平面図

事業所・施設の名称

「該当する体制等 ー 」



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

(別紙8)

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

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

1 緊急時（介護予防）訪問看護加算に係る届出内容

① 連絡相談を担当する職員()人

保健師	人	常勤	人	非常勤	人
看護師	人	常勤	人	非常勤	人

② 連絡方法

③ 連絡先電話番号

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

2 特別管理加算に係る体制の届出内容	
① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
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。	有・無
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。	有・無

3 ターミナルケア体制に係る届出内容	
① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
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。	有・無

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。

(別紙8-2)

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	1 新規 2 変更 3 終了
届出項目	1 看護体制強化加算 (I) 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 30%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		有・無
		→ 1人以上 → 5人以上			有・無

○ 介護予防訪問看護事業所

事業所名		異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了
届出項目	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 30%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		

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。

看護体制及びサテライト体制に係る届出書（看護小規模多機能型居宅介護事業所）

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

○ 看護体制強化加算に係る届出内容

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

○ 訪問看護体制減算に係る届出内容

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

○ サテライト体制未整備減算に係る届出内容

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

(別紙9)

夜間看護体制に係る届出書

事業所名	
異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
施設種別	1 特定施設入居者生活介護 2 地域密着型特定施設入居者生活介護

夜間看護体制加算に係る届出内容

看護職員の状況

保健師	常勤	人
看護師	常勤	人
准看護師	常勤	人

24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
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。	有・無

(別紙9-3)

看護体制加算に係る届出書

事業所名				
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了			
施設種別	1 介護老人福祉施設		2 地域密着型介護老人福祉施設	
届出項目	1 看護体制加算(I)イ		2 看護体制加算(I)ロ	
	3 看護体制加算(II)イ		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9-4)

看取り介護体制に係る届出書

事業所名	
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了
施設種別	1 介護老人福祉施設 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

① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有・無
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。	有・無
③ 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種のものによる協議の上、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。	有・無
④ 看取りに関する職員研修を行う体制を整備している。	有・無
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。	有・無
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。	有・無

特定事業所加算に係る届出書（訪問介護事業所）

事業所名		異動等区分	1 新規	2 変更	3 終了
届出項目	1 特定事業所加算(I) 4 特定事業所加算(IV)	2 特定事業所加算(II)	3 特定事業所加算(III)		

〔体制要件〕

(1)ー① 個別の訪問介護員等に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。 有・無

(1)ー② 個別のサービス提供責任者に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。 有・無

(2) 訪問介護員等の技術指導を目的とした会議を定期的開催している。 有・無

(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。 有・無

(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。 有・無

(5) 緊急時等における対応方法を利用者に明示している。 有・無

〔人材要件〕

(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。
[前年度・前三月]における一月当たりの実績の平均（[]はいずれかに○を付ける。）

		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

有・無

(2) サービス提供責任者要件について

		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	人

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。 有・無

〔重度要介護者等対応要件〕
[前年度・前三月]における（[]はいずれかに○を付ける）

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 有・無

② 利用者の総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者、認知症日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMである者並びにたんの吸引等が必要な者が占める割合が60%以上 有・無

備考1 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる（要件を満たすことがわかる）

書類も提出してください。

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

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

特定事業所加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書（居宅介護支援事業所）

事業所名			
異動等区分	1 新規	2 変更	3 終了
届出項目	1 特定事業所加算(I) 4 特定事業所加算(IV)	2 特定事業所加算(II) 5 ターミナルケアマネジメント加算	3 特定事業所加算(III)

<p>1. 特定事業所加算(I)~(IV)に係る届出内容</p> <p>届出項目が「1 特定事業所加算(I)」の場合は①を、「2 特定事業所加算(II)」及び「3 特定事業所加算(III)」の場合は②を記載すること。</p> <p>① 常勤かつ専従の主任介護支援専門員2名を配置している。 ② 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置している。 ③ 介護支援専門員の配置状況</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>介護支援専門員</td> <td>常勤専従</td> <td>人</td> </tr> </table> <p>④ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催している。 ⑤ 24時間常時連絡できる体制を整備している。 ⑥ 利用者の総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が40%以上 ⑦ 介護支援専門員に対し、計画的に、研修を実施している。 ⑧ 地域包括支援センターからの支援困難ケースが紹介された場合に、当該ケースを受託する体制を整備している。 ⑨ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。 ⑩ 運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用の有無 ⑪ 介護支援専門員1人当たり（常勤換算方法による）の担当利用者数が40名以上の有無 ⑫ 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制の確保の有無 ⑬ 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施している。 ⑭ 退院・退所加算の算定に係る病院又は診療所等との連携回数の合計が年間35回以上である。 ⑮ ターミナルケアマネジメント加算を年間5回以上算定している。 ⑯ 特定事業所加算(I)、(II)又は(III)を算定している。</p>	介護支援専門員	常勤専従	人	<p>有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無 有・無</p>
介護支援専門員	常勤専従	人		

※ 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。

<p>2. ターミナルケアマネジメント加算に係る届出内容</p> <p>① ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備している。</p>	<p>有・無</p>
---	------------

サービス提供体制強化加算に関する届出書 ((介護予防) 訪問入浴介護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算 (I) イ 2 サービス提供体制強化加算 (I) ロ

4 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
	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。	有・無
	③ 健康診断等を定期的実施すること。	有・無

5 介護福祉士等の状況	下表の①については、必ず記載すること。②・③については、いずれかに記載すること可。				
	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に占める②の割合が40%以上又は30%以上
	又は				
③	①のうち介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める③の割合が60%以上又は50%以上		

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

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

サービス提供体制強化加算に関する届出書（（介護予防）訪問看護事業所）

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了

3 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
	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。	有・無
	③ 健康診断等を定期的実施すること。	有・無

4 勤続年数の状況	① 看護師等の総数（常勤換算）	人	①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数（常勤換算）	人		

※ 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12-3)

平成 年 月 日

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(介護予防)訪問リハビリテーション事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了

3 勤続年数の状況	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	①のうち②の者が1名以上	有・無
	②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数	人		

※ 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。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(地域密着型通所介護事業所・療養通所介護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 地域密着型通所介護 2 療養通所介護
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II) 4 サービス提供体制強化加算(III)

5 介護福祉士等の状況	①	介護職員の総数 (常勤換算)	人	有・無
	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50%以上			
.....				
→ ①に占める②の割合が40%以上				有・無

6 勤続年数の状況	①	サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	①に占める②の割合が30%以上	有・無
	②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人		
	→ ①に占める②の割合が30%以上				

※ 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。

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事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 通所介護 2 (介護予防)通所リハビリテーション
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II)

5 介護福祉士等の状況	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に占める②の割合が50%以上		有・無
→ ①に占める②の割合が40%以上			有・無
6 勤続年数の状況	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3年以上の者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める②の割合が30%以上
			有・無

※ 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。

サービス提供体制強化加算及び日常生活継続支援加算に関する届出書
(介護予防)短期入所生活介護事業所・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	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 (介護予防)短期入所生活介護(単独型) 2 (介護予防)短期入所生活介護(併設型) 3 (介護予防)短期入所生活介護(空床利用型) 4 介護老人福祉施設 5 地域密着型介護老人福祉施設
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II) 4 サービス提供体制強化加算(III) 5 日常生活継続支援加算

○ サービス提供体制強化加算に係る届出内容

5 介護福祉士等の状況	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に占める②の割合が60%以上			有・無
	→ ①に占める②の割合が50%以上			有・無
6 常勤職員の状況	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に占める ②の割合が 75%以上	有・無
7 勤続年数の状況	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3年以上の者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無

○ 日常生活継続支援加算に係る届出内容

8 入所者の状況及び介護福祉士の状況 ※介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設のみ	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	有・無
	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	有・無
	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	有・無
	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	有・無

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 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してください。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してください。

備考3 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。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
 ((介護予防)短期入所療養介護事業所・
 介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 (介護予防)短期入所療養介護 2 介護老人保健施設 3 介護療養型医療施設 4 介護医療院
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 2 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 3 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 4 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

5 介護福祉士等の状況	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に占める②の割合が60%以上			有・無
→ ①に占める②の割合が50%以上			有・無
6 常勤職員の状況	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に占める②の割合が75%以上
			有・無
7 勤続年数の状況	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3年以上の者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める②の割合が30%以上
			有・無

※ 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。

サービス提供体制強化加算に関する届出書（夜間対応型訪問介護事業所）

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II)

4 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
	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。	有・無
	③ 健康診断等を定期的実施すること。	有・無

5 介護福祉士等の状況	下表の①については、必ず記載すること。②・③については、いずれかに記載すること可。		有・無	
	①	訪問介護員等の総数（常勤換算） 人		①に占める②の割合が40%以上又は30%以上
	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%以上又は50%以上
③	①のうち介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の総数（常勤換算） 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」とあるのは「旧介護職員基礎研修課程修了者」と読み替える。

サービス提供体制強化加算に関する届出書 ((介護予防) 認知症対応型通所介護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II)

4 介護福祉士等の状況	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に占める②の割合が50%以上		有・無
	→ ①に占める②の割合が40%以上		有・無
5 勤続年数の状況	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3年以上の者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める②の割合が30%以上
			有・無

※ 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。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所)

1 事業所名			
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了		
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 2 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 3 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 4 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		
4 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
	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。		有・無
5 介護福祉士等の状況	①	小規模多機能型居宅介護従業者(看護師又は准看護師であるものを除く)の総数(常勤換算)	人
	②	①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人
→ ①に占める②の割合が50%以上			有・無
→ ①に占める②の割合が40%以上			有・無
6 常勤職員の状況	①	小規模多機能型居宅介護従業者の総数(常勤換算)	人
	②	①のうち常勤の者の総数(常勤換算)	人
→ ①に占める②の割合が60%以上			有・無
7 勤続年数の状況	①	小規模多機能型居宅介護従業者の総数(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
→ ①に占める②の割合が30%以上			有・無

※ 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。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
((介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II) 4 サービス提供体制強化加算(III)

4 介護福祉士等の状況	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に占める②の割合が60%以上			有・無
	→ ①に占める②の割合が50%以上			有・無
5 常勤職員の状況	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に占める ②の割合が 75%以上	有・無
6 勤続年数の状況	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3年以上の者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無

※ 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。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所)

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II) 4 サービス提供体制強化加算(III)

4 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
	② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。	有・無
	③ 健康診断等を定期的に実施すること。	有・無

5 介護福祉士等の状況	① 訪問介護員等の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める②の割合が40%以上又は30%以上	有・無
	② ①のうち介護福祉士の総数（常勤換算）	人		
	又は ③ ①のうち介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の総数（常勤換算）	人		

6 常勤職員の状況	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める②の割合が60%以上	有・無
	② ①のうち常勤の者の総数（常勤換算）	人		

7 勤続年数の状況	① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める②の割合が30%以上	有・無
	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、「介護職員基礎研修修了者」とあるのは「旧介護職員基礎研修修了者」と読み替える。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(看護小規模多機能型居宅介護事業所)

1 事業所名				
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了			
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 2 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 3 サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 4 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)			
4 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。 ② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的に行うこと。		有・無 有・無	
5 介護福祉士等の状況	①	看護小規模多機能型居宅介護従事者（保健師、看護師又は准看護師であるものを除く）の総数（常勤換算）	人	有・無 有・無
	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50%以上		有・無
		→ ①に占める②の割合が40%以上		有・無
6 常勤職員の状況	①	看護小規模多機能型居宅介護従事者の総数（常勤換算）	人	有・無
	②	①のうち常勤の者の総数（常勤換算）	人	
		→ ①に占める②の割合が60%以上		
7 勤続年数の状況	①	看護小規模多機能型居宅介護従事者の総数（常勤換算）	人	有・無
	②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数（常勤換算）	人	
		→ ①に占める②の割合が30%以上		

※ 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。

サービス提供体制強化加算に関する届出書
 (指定介護予防) 指定特定施設・指定地域密着型特定施設

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 施設種別	1 (指定介護予防) 指定特定施設 2 指定地域密着型特定施設
4 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I)イ 2 サービス提供体制強化加算(I)ロ 3 サービス提供体制強化加算(II) 4 サービス提供体制強化加算(III)

5 介護福祉士等の状況	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	有・無
	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60%以上			有・無
→ ①に占める②の割合が50%以上			有・無
6 常勤職員の状況	① 介護職員の総数 (常勤換算)	人	有・無
	② ①のうち常勤の者の総数 (常勤換算)	人	
→ ①に占める②の割合が75%以上			有・無
7 勤続年数の状況	① サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人	
→ ①に占める②の割合が30%以上			有・無

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

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

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 人員配置区分	1 介護老人保健施設(療養型) (削除)
4 届出項目	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) (削除)

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
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			
	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月間の平均	
	③ ①に占める②の割合	%	%	%	%	→ 15%以上	
	④ ①のうち、日常生活自立度のランクMに該当する入所者及び利用者	人	人	人		又は	有・無
⑤ ①に占める④の割合	%	%	%	%	→ 20%以上		

6 療養体制維持特別加算(Ⅱ)に係る届出内容

① 入所者及び利用者の状況		前々々月末	前々月末	前月末	平均		
	① 前3月の入所者及び利用者の総数	人	人	人			
	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月間の平均	
	③ ①に占める②の割合	%	%	%	%	→ 20%以上	
	④ ①のうち、日常生活自立度のランクⅣ又はMに該当する入所者及び利用者	人	人	人		かつ	有・無
⑤ ①に占める④の割合	%	%	%	%	→ 50%以上		

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

介護療養型医療施設（療養機能強化型）の基本施設サービス費に係る届出

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

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

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

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

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

注4：過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者（入院期間が1年以上である入院患者にあっては、当該入院期間中（入院時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であって、口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されているものを含む。

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、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されているものを含む。

注6：自ら実施する者は除く。

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

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

介護療養型医療施設（療養機能強化型以外）の基本施設サービス費に係る届出

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

4 介護療養型医療施設（療養型、療養型経過型、診療所型）に係る届出内容

（医療処置の実施状況）

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

（重度者の割合）

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

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

→ 有・無

5 介護療養型医療施設（認知症患者型、認知症患者型経過型）に係る届出内容

（医療処置の実施状況）

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

（重度者の割合）

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

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

→ 有・無

注1：②及び③のうち複数に該当する者については、各々該当する数字の欄の人数に含めること。

注2：過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者（入院期間が1年以上である入院患者にあっては、当該入院期間中（入院時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であって、口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されているものを含む。

注3：過去1年間に経管栄養が実施されていた者（入院期間が1年以上である入院患者にあっては、当該入院期間中（入院時を含む。）に経管栄養が実施されていた者）であって、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されているものを含む。

注4：診療所の場合は、①に占める④の割合と、19を当該診療所の介護保険適用病床数で除した数との積を記入すること。

注5：診療所の場合は、①に占める③の割合と、19を当該診療所の介護保険適用病床数で除した数との積を記入すること。

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

介護医療院（I型）の基本施設サービス費に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 人員配置区分	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） 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） 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	→ 50%以上 (人員配置区分1～3)	有・無
	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	→ 50%以上 (人員配置区分1のみ) → 30%以上 (人員配置区分2, 3)	有・無 有・無
	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	→ 10%以上 (人員配置区分1のみ) → 5%以上 (人員配置区分2, 3)	有・無 有・無
	② 前3月間のターミナルケアの対象者延日数	日		
	③ ①に占める②の割合	%		
④ 生活機能を維持改善するリハビリテーションの実施				有・無
⑤ 地域に貢献する活動の実施 (平成30年度中に限り、平成31年度中において実施する見込み)				有・無

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

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

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

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

注3：過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者（入所期間が1年以上である入所者にあつては、当該入所期間中（入所時を含む。）に喀痰吸引が実施されていた者）であつて、口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されているものを含む。

注4：過去1年間に経管栄養が実施されていた者（入所期間が1年以上である入所者にあつては、当該入所期間中（入所時を含む。）に経管栄養が実施されていた者）であつて、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されているものを含む。

注5：自ら実施する者は除く。

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

介護医療院（Ⅱ型）の基本施設サービス費に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 人員配置区分	1 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） 2 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） 3 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）	%
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）	%																													
	→ 有・無																														
ターミナルケアの実施体制	有・無																														

注1：②及び③のうち複数に該当する者については、各々該当する数字の欄の人数に含めること。

注2：過去1年間に喀痰吸引が実施されていた者（入所期間が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、口腔衛生管理加算又は口腔衛生管理体制加算を算定されているものを含む。

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、経口維持加算又は栄養マネジメント加算を算定されているものを含む。

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。

(別紙15)

平成 年 月 日

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	1 新規	2 変更	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 data-bbox="177 642 1145 757" style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>			有 ・ 無					
<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>						有 ・ 無		
<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 data-bbox="177 1003 1145 1093" style="border: 1px solid black; display: flex; justify-content: space-between; padding: 5px;">実施予定年月日年 月 日</div>						有 ・ 無		

※ 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。

サービス提供責任者体制の減算に関する届出書

1 事業所名	
2 異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了

3 平成27年3月31日時点で、現に配置している介護職員初任者研修修了者のサービス提供責任者	氏名	氏名

4 当該訪問介護事業所以外の指定訪問介護事業所であって、当該訪問介護事業所に対して指定訪問介護の提供に係る支援を行うものとの密接な連携の下に運営される指定訪問介護事業所（いわゆる「サテライト事業所」）となること又はなること計画されている。	有 ・ 無		
<table border="1"><tr><td>移行予定年月日</td><td>年 月 日</td></tr></table> <p>(実施予定年月日は平成30年3月31日までの間のいずれかの日)</p>	移行予定年月日	年 月 日	
移行予定年月日	年 月 日		

訪問リハビリテーション事業所における社会参加支援加算に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 社会参加支援加算

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	→ 5%超	有・無
	② ①のうち、社会参加に資する取組を実施した者の数(注1)	人		
	③ ①に占める②の割合	%		
② 事業所の利用状況	① 評価対象期間の利用者延月数	月	→ 25%以上	有・無
	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 $12 \times (② + ③) \div 2 \div ①$	%		

注1：社会参加に資する取組等の実施が3月以上継続する見込みであることが確認されたものに限

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

注2：入院、入所、死亡を含む。

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

通所リハビリテーション事業所における社会参加支援加算に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 社会参加支援加算

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(注1)	人	→ 5%超	有・無
	② ①のうち、社会参加に資する取組等へ移行することとなった者の数(注2)	人		
	③ ①に占める②の割合	%		
② 事業所の利用状況	① 評価対象期間の利用者延月数	月	→ 25%以上	有・無
	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3)	人		
	④ $12 \times (② + ③) \div 2 \div ①$	%		

注1：生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定した者を除く。

注2：社会参加に資する取組等の実施が3月以上継続する見込みであることが確認されたものに限

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

注3：入院、入所、死亡を含む。

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

ADL維持等加算に係る届出書（（地域密着型）通所介護事業所）

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

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

注1：加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間。

注2：複数ある場合には最初の月が最も早いもの。

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

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

注5：端数切り上げ。

入居継続支援加算に関する届出

1 事業所名			
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了		
3 施設種別	1 特定施設入居者生活介護 2 地域密着型特定施設入居者生活介護		
4 入居者の状況及び介護福祉士の状況	入居者の状況		
	① 入居者総数	人	
	② ①のうち社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の数	人	→ ①に占める②の割合が15%以上
	介護福祉士の割合		
介護福祉士数	常勤換算 人	→ 介護福祉士数：入所者数が1：6以上	

備考 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)

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	1 新規 2 変更 3 終了
施設種別	1 介護老人福祉施設 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

① 看護体制加算(Ⅱ)を算定している。	有・無
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。	有・無
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。	有・無
④ ②及び③の内容について届出を行っている。	有・無

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。

(別紙22)

介護ロボット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	1 新規 2 変更 3 終了	
施設種別	1 介護老人福祉施設 3 短期入所生活介護	2 地域密着型介護老人福祉施設

介護ロボットの導入による夜勤職員配置加算に係る届出内容

① 入所（利用）者数

	人
--	---

② 介護ロボットを導入して見守りを行っている対象者数

	人
--	---

③ ①に占める②の割合

	%	→	15%以上	有・無
--	---	---	-------	-----

④ 導入機器

名称	
製造事業者	
用途	

⑤ 導入機器の継続的な使用（9週間以上）

有・無

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

有・無

(別紙23)

褥瘡マネジメントに関する届出書

1 事業所名																					
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了																				
3 施設種別	1 介護老人福祉施設 2 介護老人保健施設																				
4 褥瘡マネジメントの状況	<p>褥瘡マネジメントに関わる者</p> <table border="1"><thead><tr><th>職 種</th><th>氏 名</th></tr></thead><tbody><tr><td>医 師</td><td></td></tr><tr><td> 歯科医師</td><td></td></tr><tr><td>看 護 師</td><td></td></tr><tr><td>管 理 栄 養 士</td><td></td></tr><tr><td>介 護 支 援 専 門 員</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table>	職 種	氏 名	医 師		歯科医師		看 護 師		管 理 栄 養 士		介 護 支 援 専 門 員									
職 種	氏 名																				
医 師																					
歯科医師																					
看 護 師																					
管 理 栄 養 士																					
介 護 支 援 専 門 員																					

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

介護医療院における重度認知症患者療養体制加算に係る届出

1 事業所名		
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了	
3 届出項目	1 重度認知症患者療養体制加算 (I)	2 重度認知症患者療養体制加算 (II)

4 重度認知症患者療養体制加算 (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)		→	1人以上	有・無 有・無 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 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 有・無 有・無 → 全て「無」 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	

5 重度認知症患者療養体制加算 (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		→	1人以上	有・無 有・無 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 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 有・無 有・無 → 全て「無」 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	

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、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場合は差し支えない。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。

介護予防訪問リハビリテーション事業所における事業所評価加算に係る届出

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 事業所評価加算

1 介護予防通所リハビリテーションの提供状況	介護予防通所リハビリテーションにおける平成30年度事業所評価加算の算定	有・無
------------------------	-------------------------------------	-----

2 介護予防訪問リハビリテーションの提供状況	①	リハビリテーションマネジメント加算の届出の有無		有・無
	②	評価対象期間（平成29年1月から12月、又は、平成29年中にサービスの提供を開始した月から12月）における実利用人数	人 → 10人以上	有・無
	③	(1) 要支援状態区分の維持者数+改善者数×2	人	有・無
		(2) 評価対象期間内に介護予防訪問リハビリテーションを3月以上利用し、その後に更新・変更認定を受けた者の数	人	有・無
	(2) に占める (1) の割合		→ 0.7以上	有・無

注1：1 介護予防通所リハビリテーションの提供状況を満たす場合には、2 介護予防訪問リハビリテーションの提供状況の記入は不要です。

注2：介護医療院において、2 介護予防訪問リハビリテーションの提供状況により届け出る場合には過去の実績に基づいた状況を記載してください。

注3：本届出は平成30年4月1日から平成31年3月31日までの経過措置期間にのみ用います。

受付番号

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

平成 年 月 日

市町村長 殿

所在地
名称 印

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 —) 県 都市				
	連絡先 法人の種類	電話番号		FAX番号		
	代表者の職・氏名	職名		法人所轄庁	氏名	
事業所・施設の状況	代表者の住所	(郵便番号 —) 県 都市				
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 —) 県 都市				
	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 —) 県 都市				
届出を行う事業所・施設の種類の種類	連絡先	電話番号		FAX番号		
	管理者の氏名					
	管理者の住所	(郵便番号 —) 県 都市				
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)
	訪問型サービス(独自)			1新規 2変更 3終了		
	訪問型サービス(独自・定率)			1新規 2変更 3終了		
訪問型サービス(独自・定額)			1新規 2変更 3終了			
通所型サービス(独自)			1新規 2変更 3終了			
訪問型サービス(独自・定率)			1新規 2変更 3終了			
通所型サービス(独自・定額)			1新規 2変更 3終了			
介護保険事業所番号						
特記事項	変更前			変更後		
関係書類	別添のとおり					

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

サービス提供責任者体制の減算に関する届出書

1 事業所名	
2 異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了

3 平成27年3月31日時点で、現に配置している介護職員初任者研修修了者のサービス提供責任者	氏名	氏名

4 当該訪問型サービス事業所以外の事業所であって、当該事業所に対して訪問型サービスの提供に係る支援を行うものとの密接な連携の下に運営される訪問型サービス事業所（いわゆる「サテライト事業所」）となること又はなることが計画されている。	有 ・ 無		
<table border="1"><tr><td>移行予定年月日</td><td>年 月 日</td></tr></table> <p>(実施予定年月日は平成30年3月31日までの間のいずれかの日)</p>	移行予定年月日	年 月 日	
移行予定年月日	年 月 日		

サービス提供体制強化加算に関する届出書
(通所型サービス(独自))

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 サービス提供体制強化加算(I) 2 サービス提供体制強化加算(II) 3 サービス提供体制強化加算(III)

4 介護福祉士等の状況	①	介護職員の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 40%以上	有・無
	②	①のうち介護福祉士の総数 (常勤換算)	人		

5 勤続年数の状況	①	サービスを直接提供する者の総数 (常勤換算)	人	→ ①に占める ②の割合が 30%以上	有・無
	②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数 (常勤換算)	人		

※ 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。