

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

令和 年 月 日

久留米市長あて

所在地

名称

代表者職・氏名

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 - ) 都・道 市・区 府 町・村 (ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号			FAX番号		
	法人の種別			法人所轄庁			
	代表者の職・氏名	職名			氏名		
	代表者の住所	(郵便番号 - ) 都・道 市・区 府 町・村 (ビルの名称等)					
事業所・施設の状況	フリガナ 名称						
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 - ) 福岡 都・道 久留米市 市・区 府 町・村 (ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号			FAX番号		
	主たる事業所・施設の所在地以外 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 - ) 福岡 都・道 久留米市 市・区 府 町・村 (ビルの名称等)					
	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 - ) 都・道 市・区 府 町・村 (ビルの名称等)						
届出を行う事業所・施設の種類	同一の所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目 (※変更の場合)	
	訪問介護			1新規 2変更 3終了			
	訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了			
	訪問看護			1新規 2変更 3終了			
	訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了			
	居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了			
	通所介護			1新規 2変更 3終了			
	通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了			
	短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了			
	短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了			
	特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了			
	福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了			
	介護予防訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了			
	介護予防訪問看護			1新規 2変更 3終了			
	介護予防訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了			
	介護予防居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了			
	介護予防通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了			
	介護予防短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了			
	介護予防短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了			
	介護予防特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了			
	介護予防福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了			
	居宅介護支援			1新規 2変更 3終了			
	施設	介護老人福祉施設			1新規 2変更 3終了		
		介護老人保健施設			1新規 2変更 3終了		
		介護療養型医療施設			1新規 2変更 3終了		
		介護医療院			1新規 2変更 3終了		
介護保険事業所番号							
医療機関コード等		(指定又は許可を受けている場合)					
特記事項	変更前			変更後			
関係書類	別添のとおり						
届出担当者	氏名			電話番号			

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

介護給付費算定に係る体制等に関する届出に必要な書類一覧（介護医療院）

項目	必要書類
必須	<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
必須	<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）
施設等の区分（Ⅰ型）	<input type="checkbox"/> 介護医療院（Ⅰ型）の基本施設サービス費に係る届出（別紙8）
施設等の区分（Ⅱ型）	<input type="checkbox"/> 介護医療院（Ⅱ型）の基本施設サービス費に係る届出（別紙9）
夜間勤務条件基準	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙6-2） （算定の根拠となる月にかかるもの）
職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 変更理由書（別紙11） <input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙6-2） （算定の根拠となる月にかかるもの） <input type="checkbox"/> 組織図 <input type="checkbox"/> 資格証の写し
ユニットケア体制	<input type="checkbox"/> なし
身体拘束廃止取組の有無	<input type="checkbox"/> 変更理由書（別紙11）
安全管理体制	<input type="checkbox"/> なし
栄養ケア・マネジメントの実施の有無	<input type="checkbox"/> 栄養マネジメント体制に関する届出書（別紙6）
療養環境基準（廊下）	<input type="checkbox"/> なし
療養環境基準（療養室）	<input type="checkbox"/> なし
若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/> 若年性認知症入所者（利用者）受入加算に関する届出書（別紙5）
栄養マネジメント強化体制 （LIFEの登録が必要です）	<input type="checkbox"/> 栄養マネジメント体制に関する届出書（別紙6） <input type="checkbox"/> 資格証等の写し <input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙6-2） （算定の根拠となる月にかかるもの）
療養食加算	<input type="checkbox"/> 療養食加算に関する届出書（別紙7）
特別診療費項目	<input type="checkbox"/> なし
リハビリテーション提供体制	<input type="checkbox"/> 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
認知症短期集中リハビリテーション加算	<input type="checkbox"/> なし
認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 認知症専門ケア加算に係る確認書（別紙4） <input type="checkbox"/> 修了証等の写し
重度認知症疾患療養体制加算	<input type="checkbox"/> 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（別紙10）
排せつ支援加算 （LIFEの登録が必要です）	<input type="checkbox"/> なし
自立支援促進加算 （LIFEの登録が必要です）	<input type="checkbox"/> なし
科学的介護推進体制加算 （LIFEの登録が必要です）	<input type="checkbox"/> なし
安全対策体制	<input type="checkbox"/> 安全対策に係る外部研修の受講申込書、又は講証等
サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算に関する届出書（別紙2） <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算に関する確認書 （別紙3-1）～（別紙3-8）※該当するものを1つ
LIFEへの登録	<input type="checkbox"/> なし

添付書類（該当する加算等のみ）

(別紙1) (介護医療院)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

事業所番号	4 0	記入担当者氏名		異動区分	1:新規、2:変更、3:終了	届出先	久留米市
事業所名		事業所電話番号		枚数		枚	

※ 実施するサービスに関して○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。

提供サービス	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					LIFEへの登録	割引			
55 介護医療院サービス	令和 年 月 日	1 I型介護医療院	1 I型(I) 2 I型(II) 3 I型(III)	夜間勤務条件基準	1. 基準型 6. 減算型	2. 加算型 I	3. 加算型 II	7. 加算型 III	5. 加算型 IV	1 なし 2 あり			
				職員の欠員による減算の状況	1. なし 6. 介護支援専門員	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							
				安全管理体制	1. 減算型	2. 基準型							
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1. なし	2. あり							
				療養環境基準(廊下)	1. 基準型	2. 減算型							
				療養環境基準(療養室)	1. 基準型	2. 減算型							
				若年性認知症入所者受入加算	1. なし	2. あり							
				栄養マネジメント強化体制	1. なし	2. あり							
				療養食加算	1. なし	2. あり							
				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				
				認知症短期集中リハビリテーション加	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						
				排せつ支援加算	1. なし	2. あり							
				自立支援促進加算	1. なし	2. あり							
				科学的介護推進体制加算	1. なし	2. あり							
				安全対策体制	1. なし	2. あり							
				サービス提供体制強化加算	1. なし	6. 加算 I	5. 加算 II	7. 加算 III					
介護職員処遇改善加算	1. なし	6. 加算 I	5. 加算 II	2. 加算 III									
介護職員等特定処遇改善加算	1. なし	2. 加算 I	3. 加算 II										

提供サービス	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					LIFEへの登録	割引			
55 介護医療院サービス	令和 年 月 日	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 6. 減算型	2. 加算型 I	3. 加算型 II	7. 加算型 III	5. 加算型 IV	1 なし 2 あり			
				職員の欠員による減算の状況	1. なし 6. 介護支援専門員	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							
				安全管理体制	1. 減算型	2. 基準型							
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1. なし	2. あり							
				療養環境基準(廊下)	1. 基準型	2. 減算型							
				療養環境基準(療養室)	1. 基準型	2. 減算型							
				若年性認知症入所者受入加算	1. なし	2. あり							
				栄養マネジメント強化体制	1. なし	2. あり							
				療養食加算	1. なし	2. あり							
				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				
				認知症短期集中リハビリテーション加算	1. なし	2. あり							
				認知症専門ケア加算	1. なし	2. 加算 I	3. 加算 II						
				重度認知症疾患療養体制加算	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							
				サービス提供体制強化加算	1. なし	6. 加算 I	5. 加算 II	7. 加算 III					
介護職員処遇改善加算	1. なし	6. 加算 I	5. 加算 II	2. 加算 III									
介護職員等特定処遇改善加算	1. なし	2. 加算 I	3. 加算 II										

提供サービス	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					LIFEへの登録	割引			
55 介護医療院サービス		3 特別介護医療院	1 I型 2 II型	夜間勤務条件基準	1. 基準型 6. 減算型	2. 加算型 I	3. 加算型 II	7. 加算型 III	5. 加算型 IV	1 なし 2 あり			
				職員の欠員による減算の状況	1. なし 6. 介護支援専門員	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							
				安全管理体制	1. 減算型	2. 基準型							
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1. なし	2. あり							
				療養環境基準(廊下)	1. 基準型	2. 減算型							
				療養環境基準(療養室)	1. 基準型	2. 減算型							
				若年性認知症入所者受入加算	1. なし	2. あり							
				栄養マネジメント強化体制	1. なし	2. あり							
				療養食加算	1. なし	2. あり							
		認知症専門ケア加算	1. なし	2. 加算 I	3. 加算 II								
		重度認知症疾患療養体制加算	1. なし	2. 加算 I	3. 加算 II								
		サービス提供体制強化加算	1. なし	6. 加算 I	5. 加算 II	7. 加算 III							
		介護職員処遇改善加算	1. なし	6. 加算 I	5. 加算 II	2. 加算 III							
		介護職員等特定処遇改善加算	1. なし	2. 加算 I	3. 加算 II								
		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 6. 減算型	2. 加算型 I	3. 加算型 II	7. 加算型 III	5. 加算型 IV	1 なし 2 あり			
				職員の欠員による減算の状況	1. なし 6. 介護支援専門員	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							
				安全管理体制	1. 減算型	2. 基準型							
栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1. なし			2. あり									
療養環境基準(廊下)	1. 基準型			2. 減算型									
療養環境基準(療養室)	1. 基準型			2. 減算型									
若年性認知症入所者受入加算	1. なし			2. あり									
栄養マネジメント強化体制	1. なし			2. あり									
療養食加算	1. なし			2. あり									
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						
認知症短期集中リハビリテーション加算	1. なし			2. あり									
認知症専門ケア加算	1. なし	2. 加算 I	3. 加算 II										
重度認知症疾患療養体制加算	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											
サービス提供体制強化加算	1. なし	6. 加算 I	5. 加算 II	7. 加算 III									
介護職員処遇改善加算	1. なし	6. 加算 I	5. 加算 II	2. 加算 III									
介護職員等特定処遇改善加算	1. なし	2. 加算 I	3. 加算 II										

提供サービス	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等					LIFEへの登録	割引				
55 介護医療院サービス	令和 年 月 日	5 ユニット型Ⅱ型介護医療院		夜間勤務条件基準	1. 基準型 6. 減算型	2. 加算型Ⅰ	3. 加算型Ⅱ	7. 加算型Ⅲ	5. 加算型Ⅳ	1 なし 2 あり				
				職員の欠員による減算の状況	1. なし 6. 介護支援専門員	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								
				安全管理体制	1. 減算型	2. 基準型								
				栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1. なし	2. あり								
				療養環境基準(廊下)	1. 基準型	2. 減算型								
				療養環境基準(療養室)	1. 基準型	2. 減算型								
				若年性認知症入所者受入加算	1. なし	2. あり								
				栄養マネジメント強化体制	1. なし	2. あり								
				療養食加算	1. なし	2. あり								
				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					
				認知症短期集中リハビリテーション加算	1. なし	2. あり								
				認知症専門ケア加算	1. なし	2. 加算Ⅰ	3. 加算Ⅱ							
		重度認知症患者療養体制加算	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										
		サービス提供体制強化加算	1. なし	6. 加算Ⅰ	5. 加算Ⅱ	7. 加算Ⅲ								
		介護職員処遇改善加算	1. なし	6. 加算Ⅰ	5. 加算Ⅱ	2. 加算Ⅲ								
		介護職員等特定処遇改善加算	1. なし	2. 加算Ⅰ	3. 加算Ⅱ									
		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 6. 減算型	2. 加算型Ⅰ	3. 加算型Ⅱ	7. 加算型Ⅲ	5. 加算型Ⅳ		1 なし 2 あり		
					職員の欠員による減算の状況	1. なし 6. 介護支援専門員	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							
安全管理体制	1. 減算型				2. 基準型									
栄養ケア・マネジメントの実施の有無	1. なし				2. あり									
療養環境基準(廊下)	1. 基準型				2. 減算型									
療養環境基準(療養室)	1. 基準型				2. 減算型									
若年性認知症入所者受入加算	1. なし				2. あり									
栄養マネジメント強化体制	1. なし				2. あり									
療養食加算	1. なし				2. あり									
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											
サービス提供体制強化加算	1. なし	6. 加算Ⅰ	5. 加算Ⅱ	7. 加算Ⅲ										
介護職員処遇改善加算	1. なし	6. 加算Ⅰ	5. 加算Ⅱ	2. 加算Ⅲ										
介護職員等特定処遇改善加算	1. なし	2. 加算Ⅰ	3. 加算Ⅱ											

(別紙2)

令和 年 月 日

サービス提供体制強化加算に関する届出書  
(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 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	
	② ①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)	人	
	又は		
サービスの質の 向上に資する 取組の状況	①に占める③の割合が35%以上		有・無
	③ ①のうち勤続年数10年以上の介護福祉士 の総数(常勤換算)	人	

(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)

介護福祉士等の 状況	①に占める②の割合が60%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、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	
	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	
	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	
	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、必要に応じて提出すること。

サービス提供体制強化加算に関する確認書（介護福祉士）

事業所名	
------	--

介護職員の常勤換算数（3月を除く前年度の平均）

換算月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	常勤換算平均 A
常勤換算数												

介護職員のうち介護福祉士の氏名、常勤換算数（3月を除く前年度の平均）

換算月	資格の種類	氏名	登録証登録番号	登録年月日	常勤換算数
4月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
4月の常勤換算数 ①					
5月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
5月の常勤換算数 ②					
6月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
6月の常勤換算数 ③					
7月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
7月の常勤換算数 ④					
8月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
8月の常勤換算数 ⑤					
9月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
9月の常勤換算数 ⑥					

10月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
					10月の常勤換算数 ⑦
11月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
					11月の常勤換算数 ⑧
12月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
					12月の常勤換算数 ⑨
1月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
					1月の常勤換算数 ⑩
2月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
					2月の常勤換算数 ⑪
常勤換算平均 B (①から⑪の合計 ÷ 11)					

### 介護福祉士の割合

B / A × 100	
%	適 ・ 非

(備考)

- ① 常勤換算数は月ごとに、小数点第2位以下を切り捨ててください。(例：4.25の場合、4.2)
- ② 3月を除く前年度の平均の状況で作成すること。
- ③ 届出を行った場合は、職員の割合につき、毎月継続的に記録をとっておくこと。

サービス提供体制強化加算に関する確認書（介護福祉士）

事業所名	
------	--

介護職員の常勤換算数（3月を除く前年度の平均）

換算月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	常勤換算平均 A
常勤換算数												

介護職員のうち勤続10年以上の介護福祉士の氏名、常勤換算数（3月を除く前年度の平均）

換算月	資格の種類	氏名	登録証登録番号	登録年月日	勤務期間	勤続年数	常勤換算数
4月	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
					4月の常勤換算数 ①		
5月	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
					5月の常勤換算数 ②		
6月	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
					6月の常勤換算数 ③		
7月	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
					7月の常勤換算数 ④		
8月	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
					8月の常勤換算数 ⑤		
9月	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
					9月の常勤換算数 ⑥		

10月	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
					10月の常勤換算数 ⑦		
11月	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
					11月の常勤換算数 ⑧		
12月	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
					12月の常勤換算数 ⑨		
1月	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
					1月の常勤換算数 ⑩		
2月	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
	介護福祉士				~		
					2月の常勤換算数 ⑪		
常勤換算平均 B (①から⑪の合計 ÷ 11)							

**勤続10年以上の介護福祉士の割合**

B/A × 100	
%	適 ・ 非

(備考)

- ① 常勤換算数は月ごとに、小数点第2位以下を切り捨ててください。(例：4.25の場合、4.2)
- ② 3月を除く前年度の平均の状況で作成すること。
- ③ 届出を行った場合は、職員の割合につき、毎月継続的に記録をとっておくこと。

サービス提供体制強化加算に関する確認書（常勤職員）

事業所名	
------	--

介護職員の常勤換算数（3月を除く前年度の平均）

換算月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	常勤換算平均 A
常勤換算数												

看護・介護職員のうち常勤職員の氏名、常勤換算数（3月を除く前年度の平均）

換算月	職 種	氏 名	常勤換算数	職 種	氏 名	常勤換算数
4月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					4月の常勤換算数 ①	
5月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					5月の常勤換算数 ②	
6月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					6月の常勤換算数 ③	
7月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					7月の常勤換算数 ④	
8月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					8月の常勤換算数 ⑤	
9月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					9月の常勤換算数 ⑥	

10月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					10月の常勤換算数 ⑦	
11月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					11月の常勤換算数 ⑧	
12月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					12月の常勤換算数 ⑨	
1月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					1月の常勤換算数 ⑩	
2月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					2月の常勤換算数 ⑪	
常勤換算平均 B (①から⑪の合計 ÷ 11)						

#### 常勤職員の割合

$B/A \times 100$	
%	適 ・ 非

(備考)

- ① 常勤換算数は月ごとに、小数点第2位以下を切り捨てること。(例：4.25の場合、4.2)
- ② 3月を除く前年度の平均の状況で作成すること。
- ③ 届出を行った場合は、職員の割合につき、毎月継続的に記録をとっておくこと。

サービス提供体制強化加算に関する確認書（勤続年数）

事業所名	
------	--

サービスを直接提供する者の総数（3月を除く前年度の平均）

換算月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	常勤換算平均 A
常勤換算数												

サービスを直接提供する者のうち勤続年数7年以上の者の氏名、常勤換算数（3月を除く前年度の平均）

換算月	職 種	氏 名	勤務期間	勤続年数	常勤換算数
4月			～		
			～		
			～		
			～		
			～		
					4月の常勤換算数 ①
5月			～		
			～		
			～		
			～		
			～		
					5月の常勤換算数 ②
6月			～		
			～		
			～		
			～		
			～		
					6月の常勤換算数 ③
7月			～		
			～		
			～		
			～		
			～		
					7月の常勤換算数 ④
8月			～		
			～		
			～		
			～		
			～		
					8月の常勤換算数 ⑤
9月			～		
			～		
			～		
			～		
			～		
					9月の常勤換算数 ⑥

10月			~		
			~		
			~		
			~		
			~		
			~		
				10月の常勤換算数 ⑦	
11月			~		
			~		
			~		
			~		
			~		
			~		
				11月の常勤換算数 ⑧	
12月			~		
			~		
			~		
			~		
			~		
			~		
				12月の常勤換算数 ⑨	
1月			~		
			~		
			~		
			~		
			~		
			~		
				1月の常勤換算数 ⑩	
2月			~		
			~		
			~		
			~		
			~		
			~		
				2月の常勤換算数 ⑪	
常勤換算平均 B (①から⑪の合計 ÷ 11)					

**勤続年数3年以上の者の割合**

$B/A \times 100$	
%	適・非

(備考)

- ① 「常勤換算平均」の欄は、常勤換算方法により算出した3月を除く前年度の平均を記入すること。
- ② 常勤換算数は月ごとに、小数点第2位以下を切り捨てること。(例：4.25の場合、4.2)
- ③ 3月を除く前年度の平均の状況で作成すること。
- ④ 届出を行った場合は、職員の割合につき、毎月継続的に記録をとっておくこと。
- ⑤ 勤続年数とは、各月の毎月の末日時点における勤続年数をいう。  
(例：平成22年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成22年3月31日時点で勤続年数3年以上の者。)
- ⑥ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所の勤務年数に加え、同一法人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。

サービス提供体制強化加算に関する確認書（介護福祉士）（前年度の実績が6月に満たない事業所用）

事業所名	
------	--

介護職員のうち介護福祉士の氏名、常勤換算数（届出月前3ヶ月の平均）

換算月	資格の種類	氏名	登録証登録番号	登録年月日	常勤換算数
月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
			月の常勤換算数		
月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
			月の常勤換算数		
月	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
	介護福祉士				
			月の常勤換算数		
					常勤換算平均 ②

介護職員の常勤換算数

(届出月前3ヶ月の平均)

換算月	月	月	月	常勤換算平均 ①
常勤換算数				

介護福祉士の割合

②/①	
%	適・非

(備考)

- ① 常勤換算数は月ごとに、小数点第2位以下を切り捨てること。(例：4.25の場合、4.2)
- ② 届出月前3ヶ月間の平均の状況で作成すること。  
(4月1日から算定を行う場合は、12月、1月、2月の平均)
- ③ 3ヶ月間の平均で届出を行った場合は、届出月以降においても直近3ヶ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する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。

サービス提供体制強化加算に関する確認書（介護福祉士）（前年度の実績が6月に満たない事業所用）

事業所名	
------	--

介護職員のうち勤続10年以上の介護福祉士の氏名、常勤換算数（届出月前3ヶ月の平均）

換算月	資格の種類	氏名	登録証登録番号	登録年月日	勤務期間	勤続年数	常勤換算数
月	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	月の常勤換算数						
月	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	月の常勤換算数						
月	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	介護福祉士				～		
	月の常勤換算数						
常勤換算平均 ②							

介護職員の常勤換算数  
（届出月前3ヶ月の平均）

換算月	月	月	月	常勤換算平均 ①
常勤換算数				

勤続10年以上の介護福祉士の割合

②/①	
%	適 ・ 非

（備考）

- ① 常勤換算数は月ごとに、小数点第2位以下を切り捨てること。（例：4.25の場合、4.2）
- ② 届出月前3ヶ月間の平均の状況で作成すること。  
（4月1日から算定を行う場合は、12月、1月、2月の平均）
- ③ 3ヶ月間の平均で届出を行った場合は、届出月以降においても直近3ヶ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する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。

(別紙3-7)

サービス提供体制強化加算に関する確認書（常勤職員）（前年度の実績が6月に満たない事業所用）

事業所名	
------	--

看護・介護職員のうち常勤職員の氏名、常勤換算数（届出月前3ヶ月の平均）

換算月	職 種	氏 名	常勤換算数	職 種	氏 名	常勤換算数
月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					月の常勤換算数	
月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					月の常勤換算数	
月	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
	看護職員・介護職員			看護職員・介護職員		
					月の常勤換算数	
				常勤換算平均 ②		

介護職員の常勤換算数

(届出月前3ヶ月の平均)

換算月	月	月	月	常勤換算平均 ①
常勤換算数				

常勤職員の割合

②/①	
%	適 ・ 非

(備考)

- ① 常勤換算数は月ごとに、小数点第2位以下を切り捨てること。(例：4.25の場合、4.2)
- ② 届出月前3ヶ月間の平均の状況で作成すること。  
(4月1日から算定を行う場合は、12月、1月、2月の平均)
- ③ 3ヶ月間の平均で届出を行った場合は、届出月以降においても直近3ヶ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する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。

サービス提供体制強化加算に関する確認書（勤続年数）（前年度の実績が6月に満たない事業所用）

事業所名	
------	--

サービスを直接提供する者のうち勤続年数7年以上の者の氏名、常勤換算数（届出月前3ヶ月の平均）

換算月	職 種	氏 名	勤務期間	勤続年数	常勤換算数	
月			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
				月の常勤換算数		
月			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
				月の常勤換算数		
月			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
			～			
				月の常勤換算数		
					常勤換算平均 ②	

サービスを直接提供する者の常勤換算数（届出月前3ヶ月の平均）

換算月	月	月	月	常勤換算平均 ①
常勤換算数				

勤続年数3年以上の者の割合

②/①	
%	適 ・ 非

(注意事項)

- ① 「常勤換算平均」の欄は、届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を記入すること。
- ② 常勤換算数は月ごとに、小数点第2位以下を切り捨てること。(例：4.25の場合、4.2)
- ③ 届出月前3ヶ月間の平均の状況で作成すること。  
(4月1日から算定を行う場合は、12月、1月、2月の平均)
- ④ 3ヶ月間の平均で届出を行った場合は、届出月以降においても直近3ヶ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する必要がある。その割合については、毎月記録するとともに、所定の割合を下回った場合には、加算の取り下げを行うこと。
- ⑤ 勤続年数とは、各月の毎月末日時点における勤続年数をいう。  
(例：平成21年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年数3年以上の者。)
- ⑥ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所の勤務年数に加え、同一法人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。

認知症専門ケア加算に係る届出書

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 訪問介護	<input type="checkbox"/> 2 (介護予防) 訪問入浴介護	
	<input type="checkbox"/> 3 (介護予防) 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> 4 (介護予防) 短期入所療養介護	
	<input type="checkbox"/> 5 (介護予防) 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
	<input type="checkbox"/> 7 夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/> 8 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護	
	<input type="checkbox"/> 9 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 10 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
	<input type="checkbox"/> 11 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 12 介護老人保健施設	
	<input type="checkbox"/> 13 介護療養型医療施設	<input type="checkbox"/> 14 介護医療院	
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 認知症専門ケア加算 (I)	<input type="checkbox"/> 2 認知症専門ケア加算 (II)	

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

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

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

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

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

(別紙5)

若年性認知症入所者(利用者)受入加算に関する届出書

事業所名	
------	--

若年性認知症入所者(利用者)に対応する担当職員名

施設種別	職 種	氏 名
(介護老人福祉施設)		
(介護老人保健施設)		
(短期入所療養介護)		
(介護医療院)		
(通所リハビリテーション)		
(介護予防短期入所療養介護)		
(介護予防通所リハビリテーション)		

受け入れた若年性認知症入所者(利用者)ごとに個別の担当者を定めているか。	有 ・ 無
--------------------------------------	-------

### 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	1 新規	2 変更	3 終了																
3 施設種別	1 介護老人福祉施設 3 介護療養型医療施設 5 介護医療院	2 介護老人保健施設 4 地域密着型介護老人福祉施設																	
4 栄養マネジメントの状況	1. 基本サービス(栄養ケア・マネジメントの実施) 栄養マネジメントに関わる者(注) <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>※免許証、資格証等の写し及び勤務形態一覧表(別紙6-2)を添付してください。</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					
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																			
	2. 栄養マネジメント強化加算 <table border="1"><tr><td>入所者数</td><td>人</td><td rowspan="3">→ 入所者数を50で除した数以上 (給食管理を行う常勤栄養士が1名以上配置されている場合)70で除した数以上</td></tr><tr><td>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>給食管理を行っている常勤栄養士</td><td>人</td></tr></table>			入所者数	人	→ 入所者数を50で除した数以上 (給食管理を行う常勤栄養士が1名以上配置されている場合)70で除した数以上	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	給食管理を行っている常勤栄養士	人									
入所者数	人	→ 入所者数を50で除した数以上 (給食管理を行う常勤栄養士が1名以上配置されている場合)70で除した数以上																	
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																		
給食管理を行っている常勤栄養士	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。



(別紙7)

## 療養食加算に関する届出書

事業所名	
------	--

### 療養食加算の担当職員名

施設種別	職 種	氏 名
(介護老人福祉施設)	管理栄養士・栄養士	
(介護老人保健施設)	管理栄養士・栄養士	
(短期入所療養介護)	管理栄養士・栄養士	
(介護医療院)	管理栄養士・栄養士	
(介護予防短期入所療養介護)	管理栄養士・栄養士	

食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されているか。	有 ・ 無
-------------------------------	-------

入居者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われているか。	有 ・ 無
---	-------

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
	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
	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(入所期間が1年以上である入所者)にあっては、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5: 過去1年間に経管栄養が実施されていた者(入所期間が1年以上である入所者)にあっては、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(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)	%	→ 有・無
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		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。



(別紙11)

## 変更理由書

変更の目的、変更の結果改善される点などを、簡潔に記入して下さい。

事業所名	
------	--

(理由)
------