

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

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

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。	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

栄養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 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	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>栄養マネジメントを実施している常勤の管理栄養士の総数（注1）</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち、当該施設の常勤の管理栄養士の数</td> <td>人</td> </tr> </table> <p>※ ①が1人以上かつ②が0人と記載した場合は、当該施設の同一敷地内に併設する施設（1施設に限る。）の常勤管理栄養士が栄養マネジメントを実施している場合は、以下の表に、併設する施設の施設種別を選び、施設の名称及び当該常勤管理栄養士の氏名を記入すること。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>併設する施設の施設種別</th> <th>併設する施設の名称</th> <th>当該常勤管理栄養士の氏名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 介護老人福祉施設</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 介護老人保健施設</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 介護療養型医療施設</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4 地域密着型介護老人福祉施設</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5 介護医療院</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>栄養マネジメントに関わる者（注1・2）</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>		①	栄養マネジメントを実施している常勤の管理栄養士の総数（注1）	人	②	①のうち、当該施設の常勤の管理栄養士の数	人	併設する施設の施設種別	併設する施設の名称	当該常勤管理栄養士の氏名	1 介護老人福祉施設			2 介護老人保健施設			3 介護療養型医療施設			4 地域密着型介護老人福祉施設			5 介護医療院			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					
①	栄養マネジメントを実施している常勤の管理栄養士の総数（注1）	人																																								
②	①のうち、当該施設の常勤の管理栄養士の数	人																																								
併設する施設の施設種別	併設する施設の名称	当該常勤管理栄養士の氏名																																								
1 介護老人福祉施設																																										
2 介護老人保健施設																																										
3 介護療養型医療施設																																										
4 地域密着型介護老人福祉施設																																										
5 介護医療院																																										
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																																										

注1 当該施設の同一敷地内に併設する施設（1施設に限る。）の常勤管理栄養士を含む。

注2 「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。

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
(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。

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。

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								
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>								

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。

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 2 地域密着型介護老人福祉施設 3 短期入所生活介護

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

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。