

定期巡回・随時対応サービスに関する状況等に係る届出書（訪問介護事業所）

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了

<p>(1) 利用者又はその家族等から電話等による連絡があった場合に、24時間対応できる体制にあること。</p> <p>連絡方法</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>		
<p>(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を併せて受けている。</p>	<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>		
<p>(3) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の指定を受けようとする計画を策定している。</p>	<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>		
<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 30%;">実施予定年月日</td><td style="width: 70%;">年      月      日</td></tr></table>	実施予定年月日	年      月      日	
実施予定年月日	年      月      日		

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

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 <input type="checkbox"/> 7 訪問型サービス事業所																														
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。



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
	② ①のうち常勤の者の総数(常勤換算)	人
勤続年数の状況	①に占める②の割合が30%以上	有・無 <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/>
	① 従業者の総数(常勤換算)	人
	② ①のうち勤続年数7年以上の者の総数(常勤換算)	人

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

備考2 「実務者研修修了者等」には「旧介護職員基礎研修課程修了者」を含む。

備考3 従業者とは、訪問入浴介護における訪問入浴介護従業者、定期巡回・随時対応型訪問介護看護における定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者、夜間対応型訪問介護における夜間対応型訪問介護従業者をいう。



(別紙16)

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

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

1 緊急時（介護予防）訪問看護加算又は緊急時対応加算に係る届出内容

① 連絡相談を担当する職員（            ）人

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

② 連絡方法

--

③ 連絡先電話番号

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

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

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

備考 緊急時の（介護予防）訪問看護、特別管理、ターミナルケアのそれぞれについて、体制を敷いている場合について提出してください。2の看護師等以外の職員が電話連絡の対応を行う場合には、2の①の「マニュアル」も添付してください。

(別紙16)

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

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設等の区分	<input type="checkbox"/> 1 (介護予防) 訪問看護事業所 (訪問看護ステーション) <input type="checkbox"/> 2 (介護予防) 訪問看護事業所 (病院又は診療所) <input type="checkbox"/> 3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

4 特別管理加算に係る体制の届出内容	有・無
① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
② 当該加算に対応可能な職員体制・勤務体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③ 病状の変化、医療器具に係る取扱い等において医療機関等との密接な連携体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

5 ターミナルケア体制に係る届出内容	有・無
① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
② ターミナルケアの提供過程における利用者の心身状況の変化及びこれに対する看護の内容等必要な事項が適切に記録される体制を整備している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

総合マネジメント体制強化加算に係る届出書

事業所名	
異動等区分	<input type="checkbox"/> 1 新規 <input type="checkbox"/> 2 変更 <input type="checkbox"/> 3 終了
施設等の区分	<input type="checkbox"/> 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 <input type="checkbox"/> 2 (介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 3 看護小規模多機能型居宅介護事業所
届出項目	<input type="checkbox"/> 1 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 2 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)

1 総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)に係る体制の届出内容

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護		有・無
①	利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、計画作成責任者、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
②	地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が提供することのできる指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の具体的な内容に関する情報提供を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③	日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
④	地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
⑤ 事業所の特性に応じて1つ以上実施している	障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。	
	市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。	
	地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っている。	
○(介護予防)小規模多機能型居宅介護		
①	利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
②	利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③	日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
④	必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
⑤ 事業所の特性に応じて1つ以上実施している	地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている。	
	地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。	
	市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。	
○看護小規模多機能型居宅介護		
①	利用者の心身の状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、随時、介護支援専門員、看護師、准看護師、介護職員その他の関係者が共同し、看護小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
②	地域の病院、診療所、介護老人保健施設その他の関係施設に対し、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が提供することのできる指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的な内容に関する情報提供を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
③	利用者の地域における多様な活動が確保されるよう、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
④	日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
⑤	必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
⑥ 事業所の特性に応じて1つ以上実施している	地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
	障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている。	
	地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。	
	市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。	

2 総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)に係る体制の届出内容

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

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



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)

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

Table with columns for '分子' and '分母'. Rows include '介護福祉士' and '介護職員'.

届出日の属する月の前3月

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

備考
本計算書は、有資格者等の割合が要件となっている加算の届出を行う際に、事業所・施設において使用している勤務別表等を自治体に提出する
場合の参考資料として活用ください。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してください。
・「1. 割合を計算する職員」は、本計算書で計算する有資格者等の種類を選択してください。
・「2. 有資格者等の割合の算定期間」は、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始した、または再開した事業所)については、
届出日の属する月の前3月について計算します。それ以外は前年度(3月を除く)の平均を用いて計算しますので、該当の期間を選択し、
実績月数を記入してください。
・「3. 常勤換算方法による計算」
常勤換算方法とは、非常勤の従業者について「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で
除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」であるため、常勤の従業者については常勤換算方法によらず、実人数で計算します。
常勤で業務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人と計算するものが過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を、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確認ください。