

3. 介護報酬算定に係る体制等に関する届出の手続き

提出書類一（別紙2）介護報酬算定に係る体制等に関する届出書＜指定事業者用＞

（別紙1） 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

15日以前に県に受理された場合 → 翌月から算定

16日以降に県に受理された場合 → 翌々月から算定

事 項	添 付 書 類
地域区分	なし
施設等の区分	通院等乗降介助を行う場合 ・ 道路運送法上の許可書の写し ・ 車検証の写し ・ 運営規程
LIFEへの登録	なし
特別地域加算	なし
共生型サービスの提供 （居宅介護事業所）	なし
共生型サービスの提供 （重度訪問介護事業所）	なし
身体介護20分未満の体制(頻回型)	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(別紙15)、定期巡回・随時対応サービス指定通知等又は実施計画策定書、運営規程
中山間地域等における小規模事業所 （地域に関する状況）	なし
中山間地域等における小規模事業所 規模に関する状況）	中山間地域等における事業所規模算定表
高齢者虐待防止措置実施の有無	なし
業務継続計画策定の有無	なし
認知症専門ケア加算 （Ⅰ）A、①～④ （Ⅱ）A、①～②、⑤～⑥	A 認知症専門ケア加算に係る届出書 （別紙26-1） （添付書類） ① 認知症専門ケア加算算定表 ② 勤務形態一覧表(標準様式1) ③ 認知症専門ケアに関する留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議の記録 ④ 認知症介護実践リーダー研修等の修了書の写し ⑤ 訪問介護員等ごとに作成された認知症ケア研修計画 ⑥ 認知症介護指導者養成研修等の修了書の写し
同一建物減算 ※12%減算適用事業所（同一敷地内建物等に居住する者への提供90%以上の事業所）	訪問介護における同一建物減算に係る計算書 （別紙40）

<p>特定事業所加算</p> <p>(I) A、①～⑧、⑩or⑪</p> <p>(II) A、①～⑤、⑥⑦or⑧</p> <p>(III) A、①～⑤、⑧or⑨、⑩or⑪</p> <p>(IV) A、①～⑤、⑧or⑨</p> <p>(V) B、①～⑤、⑫～⑬</p>	<p>A 特定事業所加算 (I) ～ (IV) に係る届出書 (別紙10)</p> <p>B 特定事業所加算 (V) に係る届出書 (別紙10-2)</p> <p>(添付書類)</p> <p>① 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画</p> <p>② 情報伝達、技術指導を目的とした会議の記録</p> <p>③ サービス提供責任者と訪問介護員等との連携方法がわかる書類</p> <p>④ 訪問介護員等の健康診断受診者名簿等</p> <p>⑤ 緊急時対応方針等を記載した文書等</p> <p>⑥ 人材要件に係る資格者割合算出表</p> <p>⑦ 訪問介護員等の資格証写し(※勤務形態一覧表を標準様式1で提出する場合は、添付不要)、勤務形態一覧表(標準様式1)</p> <p>⑧ サービス提供責任者にかかる資格証写し(※勤務形態一覧表を標準様式1で提出する場合は添付不要)、経歴書、勤務形態一覧表(標準様式1)</p> <p>⑨ 7年以上の勤務者の経歴書</p> <p>⑩ 重度要介護者等対応要件の割合に関する計算書(別紙10-3)</p> <p>⑪ 24時間の連絡体制を確保していることがわかる資料(夜間連絡体制、連携を図る病院・診療所・訪問看護STとの契約書等の写し)看取り期の対応方針を記載した文書、看取りに関する職員研修記録、看取り対応を行った実施記録等</p> <p>⑫ 中山間地域等居住者一覧表</p> <p>⑬ 介護支援専門員や医療関係職種等と共同で訪問介護計画の見直したことが分かる記録</p>
<p>口腔連携強化加算</p>	<p>① 口腔連携強化加算に関する届出書</p> <p>② 歯科医療機関と相談等の体制を確保することを取り決めた文書等の写し</p>
<p>介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算 介護職員等ベースアップ等支援加算</p>	<p>算定しようとする前々月の末日までに介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算処遇改善計画書を提出する必要があります。</p>

注)

1. 算定要件を満たさなくなる場合は、速やかに届出を行うとともに、その事実が発生した日から加算の算定は行わないでください。
2. 重複する添付書類は、1部のみ提出してください。
3. 上記に掲げる添付書類以外にも、確認のために書類等の提出を求める場合があります。

特定事業所加算

指定訪問介護の費用の算定において、体制が充実している等の基準を満たす指定訪問介護事業所が指定訪問介護を行った場合は、基準区分に応じて所定の単位数を加算する。

【基本法令】

□ 特定事業所加算

別に厚生労働大臣が定める基準（【関連告示】参照）に適合している指定訪問介護事業所が、利用者に対し指定訪問介護を行った場合、次表の区分に従い所定の単位数を加算する。いずれかの加算を算定している場合は、他の加算の算定はできない。

(1) 特定事業所加算 (I)	所定単位数の20%に相当する単位数
(2) 特定事業所加算 (II)	所定単位数の10%に相当する単位数
(3) 特定事業所加算 (III)	所定単位数の10%に相当する単位数
(4) 特定事業所加算 (IV)	所定単位数の5%に相当する単位数
(5) 特定事業所加算 (V)	所定単位数の3%に相当する単位数

【関連告示】

□ 厚生労働大臣が定める基準

(1) 特定事業所加算 (I)

当該指定訪問介護事業所が、次の①から⑦のいずれにも適合。

- ① 全ての訪問介護員等（※1）に対して、個別に研修計画を作成し、これによる研修（外部の研修を含む。）を実施又は実施を予定している。
- ② 次のa) からc) の掲げる基準に従って指定訪問介護が行われている。
 - a) 利用者に関する情報、サービス提供に当たっての留意事項の伝達、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。
 - b) サービスの提供に当たって、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する訪問介護員等に対して、利用者に関する情報・サービス提供の際の留意事項を文書等の確実な方法で伝達してから、サービスを開始している。
 - c) サービス提供終了後、担当訪問介護員等から適宜報告を受けている。
- ③ 全ての訪問介護員に対して、健康診断を定期的実施している。
- ④ 指定居宅サービス基準による緊急時等における対応方法が利用者に明示されている。
- ⑤ 所属する訪問介護員等の総数に占める次表左欄に掲げる者の割合が、右欄に掲げる基準を超えている。

介護福祉士の占める割合	30%以上
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・一級課程修了者の占める割合	50%以上

- ⑥ 全てのサービス提供責任者が次の者のいずれかである。ただし、指定居宅サービス等基準により、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2人配置していること。

介護福祉士	3年以上
実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者・1級課程修了者	5年以上

⑦ 前年度又は算定日が属する月の前3か月間における利用者の総数のうち、次のa) からc) の者の占める割合が20%以上。

- a) 要介護状態区分が要介護4、要介護5である者。
- b) 日常生活に支障を来すおそれのある症状・行動が認められることから介護を必要とする認知症である者。
- c) 次の行為を必要とする者（※2）。

- ・ 口腔内の喀痰吸引
- ・ 鼻腔内の喀痰吸引
- ・ 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- ・ 胃ろう又は脹ろうによる経管栄養
- ・ 経鼻経管栄養

（※1）登録型の訪問介護員等を含む。

（※2）当該指定訪問介護事業所が特定行為業務の登録を受けている場合に限る。

（2）特定事業所加算（Ⅱ）

当該指定訪問介護事業所が、上記（1）①～④のいずれにも適合し、かつ⑤又は⑥のいずれかに適合。

（3）特定事業所加算（Ⅲ）

当該指定訪問介護事業所が、上記（1）①～④及び⑦のいずれにも適合。

（4）特定事業所加算（Ⅳ）

当該指定訪問介護事業所が、次の①～④の基準のいずれにも適合。

- ① 上記（1）②～④のいずれにも適合。
- ② 全てのサービス提供責任者に対し、個別に研修計画を作成し、これによる研修（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。
- ③ 指定居宅サービス基準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人以下の指定訪問介護事業所であって、次のa)、b)の要件のいずれにも適合。
 - a) サービス提供責任者を常勤により配置。
 - b) 指定居宅サービス基準の規定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。
- ④ 前年度又は算定日が属する月の前3か月間における利用者の総数のうち、次のa) からc) の者の割合が60%以上。

- a) 要介護状態区分が要介護3、4又は要介護5である者。
- b) 日常生活に支障を来すおそれのある症状・行動が認められることから介護を必要とする認知症である者。
- c) 次の行為を必要とする者（※2）。

- ・ 口腔内の喀痰吸引
- ・ 鼻腔内の喀痰吸引
- ・ 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- ・ 胃ろう又は脹ろうによる経管栄養
- ・ 経鼻経管栄養

（5）特定事業所加算（Ⅴ）

当該指定訪問介護事業所が、次に掲げる基準のいずれにも適合。

- ① 上記（1）①から④のいずれにも適合。
- ② 指定訪問介護事業所の訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上が30%以上。

【解釈通知】

特定事業所加算の算定要件

特定事業所加算の各算定要件は、次の（１）から（４）のとおり。

（１）体制要件

① 計画的な研修の実施（【関連告示】（１）①、（４）②）

サービス従事者の資質向上のため訪問介護員等又はサービス提供責任者ごとの研修計画については、次のa)、b)に努める。

- a) 研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定める。
- b) 個別具体的な研修の目標・内容・研修期間・実施時期等を定めた計画を策定する。

② 会議の定期的開催（【関連告示】（１）②a)）

利用者に関する情報、サービス提供に当たっての留意事項の伝達、訪問介護員等の技術指導を目的とした会議は、次のa)からe)のとおり開催。

- a) サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めサービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが参加。
- b) 会議は全員が一堂に会する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループに分かれて開催することで差し支えない。
- c) 会議の開催状況についての概要を記録。
- d) おおむね1か月に1回以上開催。
- e) 会議はテレビ会議等も可。

⇒ 個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守する。

③ 文書等による指示・サービス提供後の報告（【関連告示】（１）②b)、c)）

1) 利用者に関する情報やサービス提供の際の留意事項については、次に掲げる事項について、その変化の動向を含めて記載。

- a) 利用者のADLや意欲
- b) 利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- c) 家族を含む環境
- d) 前回のサービス提供時の状況
- e) その他サービス提供に当たって必要な事項

なお、上記d)を除く各事項については、変更があった場合に記載することで足りる。

〔例〕1日のうちに同一の訪問介護員等が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がない時は、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えない。

2) サービス提供責任者が事業所に不在の場合の、サービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告の方法。

- ⇒ サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後報告を受けることでも差し支えない。
- ⇒ この場合、前回のサービス提供時の状況等については、訪問介護員等の間で引き継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためにサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保する。

3) 文書等の確実な方法による伝達の行うためには、直接面談しながら文書を手交する方法のほか、FAXやメール等によることも可能。

4) サービス提供責任者は、サービス提供終了後に担当する訪問介護員等から適宜報告を受ける際の報告内容について文書（電磁的記録を含む。）により記録を保存する。

④ 定期健康診断の実施（【関連告示】（１）③）

- 1) 労働安全衛生法により定期的を実施することが義務付けられている「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等も含め、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施。
- 2) 新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていること。

⑤ 緊急時における対応方法（【関連告示】（１）④）

1) 緊急時等における対応方法を利用者明示するに当たっては、

- a) 当該事業所における緊急時等の対応方針
- b) 緊急時の連絡先

c) 対応可能時間等

を記載した文書を利用者に交付して説明を行う。

2) 交付すべき文書は、重要事項説明書等に当該内容を明記することで可。

(2) 人材要件

① 訪問介護員等要件（【関連告示】（1）⑤）

介護福祉士、実務研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3か月の1か月当たりの実績の平均値について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出。

⇒ ただし、生活援助従事者研修修了者については、0.5を乗じて算出する。

⇒ 介護福祉士、実務研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者は、各月の前月末日時点で資格を取得しているか、研修の課程を修了している者とする。

⇒ 看護師等の資格を有する者については、1級課程修了者に含めてよい。

② サービス提供責任者要件（【関連告示】（1）⑥、（4）③）

1) サービス提供責任者の実務経験とは、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいい、資格取得又は研修修了前の従事期間も含む。

2) 常勤のサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所については、常勤のサービス提供責任者を1人配置し、非常勤のサービス提供責任者を常勤換算方法で必要とされる員数配置することで基準を満たすことになるが、そのためには、常勤のサービス提供責任者を2人以上配置しなければならない。

3) 指定居宅サービス基準により配置が義務付けられている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定訪問介護事業所であって、常勤のサービス提供責任者の数（※3）を上回る数の常勤サービス提供責任者を1人以上配置しなければならない。

4) 看護師等の資格を有する者については、1級課程修了者に含められる。

③ 勤続年数要件

1) 算出月の前月末日時点における勤続年数。

2) 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。

3) 訪問介護員等（【関連告示（5）②】）の割合は、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出。

(3) 重度要介護者等対応要件（【関連告示】（1）⑦、（4）④）

次に掲げる者の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3か月の1か月当たりの実績の平均について、利用実人員又は訪問回数を用いて算定する。

a) 特定事業所加算（Ⅰ）の要介護状態区分が要介護4及び要介護5である者、特定事業所加算（Ⅳ）の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。

b) 日常生活に支障を来すおそれのある症状・行動が認められることから介護を必要とする認知症である者。

c) 次の行為を必要とする者（※2）。

- ・ 口腔内の喀痰吸引
- ・ 鼻腔内の喀痰吸引
- ・ 気管カニューレ内部の喀痰吸引
- ・ 胃ろう又は脹ろうによる経管栄養
- ・ 経鼻経管栄養

なお、b) に掲げる者とは、

⇒ 日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者をいう。

また、本要件に係る割合の計算において、たんの吸引行為を必要とする者を算入できる事業所とは、

⇒ 社会福祉及び介護福祉法の規定に基づく、自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られる。

（※3） サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。

(4) 割合の計算方法

職員の割合（上記（2）①及び③）、利用実人員の割合（上記（3））の計算は次による。

① 前年度の実績が6か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を含む。）

⇒ 前年度の実績による加算の届出はできない。

② 前3か月の実績により届出を行った事業所

⇒ 届出を行った月以降においても、直近3か月間の職員又は利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。

⇒ その割合は毎月ごとに記録し、所定の割合を下回った場合は、直ちに、加算等が算定されなくなる場合の届出を提出しなければならない。

□ 加算等が算定されなくなる場合の届出

① 事業所について次のa)、b)のような状況が生じた場合は、速やかにその旨を届け出る。

a) 事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合

b) 加算等が算定されなくなることが明らかな場合

⇒ 加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わない。

② 届出を行わず、当該算定について請求を行った場合

⇒ 不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還を求められる。

⇒ 悪質な場合は指定取消しもあり得る。

(別紙10)

令和 年 月 日

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)を記載すること。</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。 (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。 (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。 (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。 (5) 緊急時等における対応方法を利用者に明示している。 (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。 (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。 (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。 (9) 看取りに関する職員研修を行っている。</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)を記載すること。</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 style="width: 5%;"></td> <td style="width: 75%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">常勤換算 職員数</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>訪問介護員等の総数(常勤換算)</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち介護福祉士の総数(常勤換算)</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>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 style="text-align: center;">人</td> </tr> </table> <p style="margin-left: 150px;">→ ①に占める②の割合が30%以上</p> <p style="margin-left: 150px;">→ ①に占める③の割合が50%以上</p> <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 colspan="2"></td> <td style="text-align: center;">職員数</td> <td style="text-align: center;">常勤換算職員数</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">サービス提供責任者</td> <td style="text-align: center;">常勤</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">非常勤</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">↓</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 style="width: 5%;"></td> <td style="width: 75%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">常勤換算</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>訪問介護員等の総数(常勤換算)</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち勤続年数7年以上の者の総</td> <td style="text-align: center;">人</td> </tr> </table> <p style="margin-left: 150px;">→ ①に占める②の割合が30%以上</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	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			職員数	常勤換算職員数	サービス提供責任者	常勤	人	人	非常勤	人	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	人	<p>有・無</p> <p><input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/></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> <p><input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/></p> <p>有・無</p> <p><input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/></p> <p><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																															
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																															
		職員数	常勤換算職員数																														
サービス提供責任者	常勤	人	人																														
	非常勤	人	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	人																															
<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</p> <p>② 看取り期の利用者への対応実績が1人以上</p>	<p>有・無</p> <p><input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> · <input type="checkbox"/></p>																																

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。

(別紙10-2)

令和 年 月 日

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

<p>○体制要件</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。</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開催している。</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。</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。</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。</p> <p>(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。</p> <p style="color: red;">[<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 style="color: red;">（中山間地域等に居住する利用者へのサービス提供状況）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">①</td> <td style="width: 75%;">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）</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">②</td> <td>①における前年度または前三月の平均人数</td> <td style="text-align: center;">人 → 平均1人以上</td> </tr> </table> <p>(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。</p>	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	<p>有 ・ 無</p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/></p>
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					

※ 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。

特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅱ):人材要件に係る有資格者割合算出表 【訪問介護】

- 実績が6か月以上ある事業所は、①または②のいずれかにより計算してください。
- 実績が6か月未満の事業所は、②により計算してください(①による届出はできません)

※有資格者数は、各月の前月の末日時点で資格を取得している、または研修の課程を修了している者を対象とする。
 ※人材要件については、 $B/A \geq 30\%$ または $C/A \geq 50\%$ のいずれか一方の要件を満たすこと。
 算出表の記入にあたっては、(B)または(C)のいずれか該当するもののみ記入してください。

① 前年度の実績の平均

前年度(3月を除く)の1ヶ月あたりの実績の平均について、常勤換算方法により算出すること。

	全訪問介護員等 常勤換算数 (A)	介護福祉士 常勤換算数 (B)	介護福祉士+実務者研修修了者+基礎研修修了者 +1級ヘルパー常勤換算数 (C)	B/A ($\geq 30\%$)	C/A ($\geq 50\%$)
4月					
5月					
6月					
7月					
8月					
9月					
10月					
11月					
12月					
1月					
2月					
合計(D)					
平均(D/実績月数)					

② 前3月の実績の平均

届出日の属する月の前3ヶ月の1ヶ月あたりの実績の平均について、常勤換算方法により算出すること。

※②により算出する場合は、直近3か月の状況を毎月記録し、継続的に所定の割合を維持しなければならない。
 所定の割合を下回った場合は、速やかに届出を行うこと。

	全訪問介護員等 常勤換算数 (A)	介護福祉士 常勤換算数 (B)	介護福祉士+実務者研修修了者+基礎研修修了者 +1級ヘルパー常勤換算数 (C)	B/A ($\geq 30\%$)	C/A ($\geq 50\%$)
月					
月					
月					
合計(D)					
平均(D/3)					

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

	①利用者／訪問回数の総数 (要支援者は含めない)	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
4月	人/回	人/回	人/回	人/回
5月	人/回	人/回	人/回	人/回
6月	人/回	人/回	人/回	人/回
7月	人/回	人/回	人/回	人/回
8月	人/回	人/回	人/回	人/回
9月	人/回	人/回	人/回	人/回
10月	人/回	人/回	人/回	人/回
11月	人/回	人/回	人/回	人/回
12月	人/回	人/回	人/回	人/回
1月	人/回	人/回	人/回	人/回
2月	人/回	人/回	人/回	人/回
合計	人/回	人/回	人/回	人/回

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

	①利用者／訪問回数の総数 (要支援者は含めない)	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
月	人/回	人/回	人/回	人/回
月	人/回	人/回	人/回	人/回
月	人/回	人/回	人/回	人/回
合計	人/回	人/回	人/回	人/回

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」の「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40)

令和 年 月 日

訪問介護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月末日、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七年度の4月1日から9月30日までとするため、以下の「2. 判定方法」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

	①利用者の総数 (要支援者は含めない)	②同一建物減算の適用を受けている利用者数 (※1)
3 月	人	人
4 月	人	人
5 月	人	人
6 月	人	人
7 月	人	人
8 月	人	人
合計	人	人

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

	①利用者の総数 (要支援者は含めない)	②同一建物減算の適用を受けている利用者数 (※1)
9 月	人	人
10 月	人	人
11 月	人	人
12 月	人	人
1 月	人	人
2 月	人	人
合計	人	人

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
(※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

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」で、該当する期間を選択してください。
- ・「2. 判定結果」で、アまたはイの算定結果を元を選択してください。

令和 年 月 日

口腔連携強化加算に関する届出書

1. 事業所名		
2. 異動区分	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 終了
3. 施設種別	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> (介護予防) 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> (介護予防) 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> (介護予防) 訪問看護 <input type="checkbox"/> (介護予防) 短期入所生活介護

	有 ・ 無
1. 口腔連携強化加算に係る届出内容	
①事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合に利用者の同意を得て歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、評価の結果を情報提供している。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>
②口腔の健康状態の評価を行うにあたり、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定実績がある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が、従業者からの相談等に対応する体制を確保することを文書等で取り決めている。	<input type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/>

2. 相談体制等を連携している歯科医療機関の名称									
歯科医療機関名	医療機関コード								
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>								

(別紙1)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)

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				LIFEへの登録	割引
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"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
				<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					
			特定事業所加算(V以外)	<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Ⅳ					
			特定事業所加算V	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり					
			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				10%減算	
			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				15%減算	
			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				12%減算	
			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					
介護職員処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ								
介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ								
介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり								
<input type="checkbox"/> 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				<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<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					
			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					
			介護職員処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅲ					
			介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅱ					
			介護職員等ベースアップ等支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり					

